AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

1967
7. ÉVF
4.
SZÁM

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
BUDAPEST

A Z O R V O S I K Ö N Y V T Á R O S

Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ

T á j é k o z t a t ó j a

1967 7. évfolyam 4. szám

T A R T A L O M

Oldal

Miskolci tájértekezlet 1967 217

FEHÉRVÁRI Tiborné: Az orvosi könyvtárügy hazánkban 220

MÁTYUS Endre - HAMPÓ Jenőné: Borsod Abauj Zemplén megye orvosi irodalmáról 229

SZEPESI Zoltánné: Az orvosi tájékoztatás különböző formái és a szakirodalom egyéni feldolgozási módszerei 240

Segitik-e a könyvtárak a szakirodalmi tevékenységet? Tapasztalatcsere 252

Néhány megjegyzés 258

ARATÓ Lászlóné LUX Ágnes: Gondolatok egy orvosi könyvtárban 259

NÉMETH Béla: A magyar orvosi irodalom referáltsága a Medicinszkij Referativnüj Zsurnalban 261

JANTSITS Gabriella: Az 1967. évi tőkés folyóiratrendelések tapasztalatai 274

LÁNG Péter: A Pécsi Orvostudományi Egyetem tudományos munkásságának bibliográfiája 1945-1966 281

K ö z l e m é n y e k - H i r e k 283

Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő:
dr. Székely Sándor

Szerkesztő:
Torday Aliz

Szerkesztőség:
Országos Orvostudományi Könyvtár
és Dokumentációs Központ

Budapest, VIII.
Szentkirályi utca 21.

Telefon: 343-736, 343-788

Jelen számunk munkatársai:

Dr. FEHÉRVÁRI Tiborné az OOK munkatársa,

dr. MÁTYUS Endre orvostanácsadó, a miskolci Egyesitett Kórházak főorvosa, kandidátus

HAMPÓ Jenőné a miskolci Egyesitett Kórházak Központi Könyvtárának vezetője, dr. SZEPESI Zoltánné az OOK osztályvezetője, dr. ARATÓ Lászlóné LUX Ágnes a kaposvári Megyei Kórház orvosi könyvtárosa, NÉMETH Béla az OOK osztályvezetője, dr. JANTSITS Gabriella az OOK tudományos munkatársa, LÁNG Péter az OOK munkatársa.

F.k.: Dr. Székely Sándor
Fővárosi Nyomdaipari Vállalat, 16. telep - Budapest
Üzemegységvezető: Csuka Tivadarné
Pld.szám: 220 + 19 - Alak: B/5
T.sz.: 672174/Rné

M i s k o l c i t á j é r t e k e z l e t
1 9 6 7

MEGHIVÓ:

Az
Országos Orvostudományi Könyvtár
és Dokumentációs Központ

és az

Egyesitett Kórházak Központi
Könyvtára

1967. Julius 13-14.-én
tartja

I. T Á J É R T E K E Z L E T É T

Borsod-Abauj-Zemplén megye
Hajdu-Bihar "
Heves "
Nógrád "
Szabolcs-Szatmár "

orvosi könyvtárosainak és orvos-
tanácsadóinak részvételével.

Az értekezlet helye:

Egyesitett Kórházak kulturépülete
Miskolc, Szentpéteri kapu.

Az értekezletre tisztelettel
meghivjuk

P r o g r a m

Julius 13.

De. 10 óra

Megnyitó: Dr.Keresztury Sándor
főorvos. Semmelweis Kórház.
Miskolc.

A modern orvosi szakkönyvtárügy.
Dr.Székely Sándor
az OOKDK igazgatója

Az orvosi könyvtárügy hazánkban.
Dr.Fehérvári Tiborné
az OOKDK Módszertani Oszt.
munkatársa

Borsod-Abauj-Zemplén megye orvosi
irodalmáról.
Dr.Mátyus Endre főorvos
Hampó Jenőné könyvtáros
Miskolc

Du.15 óra

Az orvosi tájékoztatás különböző formái és a szakirodalom egyéni feldolgozási módszerei.
Dr.Szepesi Zoltánné
az OOKDK Módszertani Oszt.
vezetője

Felkért hozzászóló:

Dr.Haraszti Antal főorvos. Eger,
Megyei Kórház
Dr.Barabás Csaba főorvos. Miskolc
Szentpéteri kapui Kórház
Dr.Barta Gábor főorvos. Borsodnádasd
Kórház

Julius 14.

De.10 óra
Segitik-e a könyvtárak a szakirodalmi tevékenységet? Tapasztalatcserre. Beszámolnak:

Majoros Katalin
Vágó Vera
Czier Zsuzsa
könyvtárosok.Miskolc, Megyei Alközpont.

Felkért hozzászóló:

Dr.Ebergényi Tiborné könyvtárvezető. Eger. Megyei Kórház Könyvtára.

Könczöl Dániel könyvtárvezető Nyiregyháza, Megyei Kórház

Balássy Miklósné a DOTE könyvtárának vezetője.

Zárszó: Dr.Pavlyák Pál
h.központi igazgató

- - - -

Julius 13.-án délután az előadások után

h a n g v e r s e n y t

rendezünk,
s végül

ü n n e p i v a c s o r á v a l

zárjuk a nap programját.

FEHÉRVÁRI Tiborné

AZ ORVOSI KÖNYVTÁRÜGY HAZÁNKBAN

A felszabadulás óta hazánk könyvtárügyében uj korszak kezdődött. A kulturális forradalom egyre növekvő könyvtári igényeit az egymástól elszigetelten müködő könyvtárak már nem tudják kielégiteni. Erre csak az egységes szervezeti felépitésü, a feladatok megosztásán alapuló könyvtári hálózat képes. A könyvtári hálózatok megszervezésével lehetővé válik, hogy fokozottabb figyelmet forditsunk a még elmaradottabb területekre, a könyvtári munka korszerü formáinak kialakitására, elterjesztésére, a könyvtárosképzés erősitésére és a jó olvasószolgálat kifejlesztésére. A könyvtári törvény a könyvtári szervezet alapjává a hálózati elvet tette, mert a sok szakkönyvtár munkájának összefogása, koordinálása, a tervszerüség és az olvasók gyors kiszolgálása csak hálózati alapon hajtható végre. A könyvtári hálózatok, az egyes tudományok szakemberei részére, munkájuk megkönnyitésére uj, korszerü szolgáltatásokat vezettek be. Jelentős bibliográfiai, referáló és szakforditói tevékenységgel segitik a tudományos dolgozók munkáját. Tudományos felsőoktatási- és szakkönyvtáraink pedig a maguk sajátos könyvtári és dokumentációs eszközeivel támogatják az egyetemi oktatást és a tudományos kutatást.

A többi könyvtári hálózat mellett az orvostudományi könyvtári hálózat is megalakult és ezzel lehetővé vált a tervszerü munkamegosztás, az orvosi szakirodalom nagy részének megtalálása a hálózat valamelyik intézményében a gyüjtőköri összehangolás, különböző központi katalógusok, jegyzékek utján. Ezek biztositják, hogy a hálózat mint egy nagy könyvtár szerepeljen, amelynek minden anyaga, vidéken és fővárosban egyaránt, minden igénylő számára elérhető. A hálózati munka előnyét mutatja az orvostudományi hálózatban kialakitott egységes könyvtári munkamódszerek alkalmazása is.

Az orvostudományi könyvtári hálózat megszervezésével, az eddig elszigetelten müködő orvosi könyvtárak bekerültek a magyar könyvtárügy vérkeringésébe. A felszabadulás után az orvostudományi könyvtárügy fejlődése két sza-

kaszra tagolódik. Az első szakasz 1945-1956-ig terjedő időköz, ekkor még hálózat kialakitásról nem beszélhetünk. Az első időszakban az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ előfutárja az 1949-ben alakult Orvostudományi Dokumentációs Központ volt, szervezetileg a Magyar Tudományos Akadémiához tartozott, majd az Egészségügyi Minisztériumhoz; mig kezdetben könyv- és folyóirat referálással, forditással foglalkoztak, 1956-tól az ODK munkájának sulypontja a magyar orvostudományi bibliográfiák összeállitásának munkájára tevődött át.

Melyek az orvosi könyvtári munkát meghatározó rendeletek?

A Párt és a Kormány mindenkor nagy figyelmet forditott a könyvtárügy fejlesztésére. Kormányzatunk külön jogszabályok alkotásával alapozta meg a könyvtárak munkáját, jelölte meg a fejlődés utját és szabta meg feladataikat.

Ezek közül a jogforrások közül az 1956. évi 5.sz. törvényerejü rendelet, - alaprendelet-, amely az egész könyvtárügy szervezetét a hálózati elv alapjaira helyezte. A törvényerejü rendelet végrehajtási utasitása az 1018/1956. MT.sz. határozat létrehozta az egyes könyvtári hálózatokat, köztük az orvostudományit is.

Az ellenforradalmi események az orvostudományi könyvtárügy rendezését átmenetileg háttérbe szoritották. A Minisztertanács határozatát - a BOTE, az OOKDK és az Országos Orvostörténeti Könyvtár összevonását - az egységes központ kialakitását, az elhelyezés hiánya is akadályozta. A Magyar Forradalmi Munkás-Paraszt Kormány módositotta az 1018/1956.M.T. határozatot az 1010/1960.sz. kormányhatározattal. A módositás lényege az volt, hogy hálózati központul az ODK-t kell kifejleszteni és szoros együttmüködést kell teremteni a BOTE-val; de a rendelet továbbra is előirányozta az Országos Orvostörténeti Könyvtár egyesitését a központi szervvel. Az uj hálózati központ elnevezése is kifejezésre juttatja azt az elvet, hogy a könyvtári és dokumentációs munkát egységesen kell irányitani.

A fenti rendeletek alapján az Egészségügyi Minisztérium a Művelődésügyi Minisztériummal egyetértésben részleteiben is szabályozta az OOKDK és az orvostudományi könyvtári hálózat müködését a 24/1960.sz. Eü.Min. rendelettel. A rendelet egyes feladatokat külön kiemel és egyuttal megszabja az OOKDK főfeladatait is a megindulás időszakára. Igy pl. a 2.§.kiemeli az állományfejlesztés koordinálását a külföldi könyvekre és folyóiratokra vonatkozóan; a feladat jó megoldása az anyagi lehetőségek jobb kihasználását, jelentős megtakaritást tesz lehetővé. Elérhető ezáltal, hogy a könyvtárakban ne legyenek az állományban sem hézagok, sem átfedések un. "holt állományok". Ennek a rendeletnek igen megnőtt a jelentősége, ha a jelenlegi 150%-os deviza áremelkedést vesszük figyelembe.

Az OOKDK feladatává teszi a rendelet a szakkönyvtáros képzést is. Eddig a képzés keretében 6 tanfolyam hallgatói tettek sikeres államvizsgát a két és fél éves esti és levelező tanfolyamokon, összesen 132 fő. A jelenlegi hallgatók száma 40. A hálózat személyi szükségleteinek ellátására, előreláthatólag még 3 tanfolyamot inditunk 1971. december 31-ig bezárólag, összesen 80 hallgatóval. Ezenkivül feltétlenül szükséges vidéki társadalmi munkás, részfoglalkozásuak számára alapfoku tanfolyamok szervezése, mert képzésben még nem részesültek és számuk az 1966. év végén 260 fő.

Az első- és második alapfoku tanfolyamot kisérletképpen a főváros területén dolgozó rész- illetve társadalmi munkás könyvtárosok részére a Fővárosi Tanács Orvosi Könyvtári hálózata rendezte meg; 38 fő nyert kiképzést.

Az előbb emlitett rendeletben kiemelt feladatként jön számitásba a duplumcsere megszervezése is. Az OOKDK 18 saját jegyzéken és 64 egyéb intézmény jegyzékén bonyolitotta le a könyvek és folyóiratok duplumcseréjét - a duplumjegyzékek tulnyomó többsége folyóiratokat tartalmazott. /Jegyzékenként kb. 2-3.000 egység/.

A rendelet alapján szerveződik az orvostudományi könyvtári hálózat. A szervezés alapelve a területi elv, eszerint a tagkönyvtárak munkáját a területileg illetékes hálózati alközpont közvetlenül irányitja, vagyis az egyetemi, megyei és a fővárosi vezető kórházak közvetle-

mül irányitják a területükön levő egészségügyi intézmények könyvtárait. Kivétel ez alól a szabály alól a KÖJÁL hálózat, amelynek az Országos Közegészségügyi Intézet a hálózati alközpontja; és tagkönyvtára minden az Egészségügyi Minisztériumhoz tartozó KÖJÁL orvosi könyvtár.

Ugyanigy volna helyes kialakitani a Gyógyszertári Központok - és a TBC kórházak, gyógyintézetek könyvtárainak közvetlen kapcsolatát, mert speciális szakvonalt képviselnek és a tapasztalat szerint "a TBC hálózat egészségügyi vonalon is tökéletesen érvényesül". /Miskolc, igazgatói nagygyülés dr. Szabó István igazgató-főorvos/.

A területi elv alkalmazása - különösen vidéki viszonylatban,- nem minden esetben megfelelő, vonatkozik ez a kisebb megyékre, ahol csak 2-3 egészségügyi intézmény található, az ilyen megyei kórházakban az alközponti funkció is csak névleges. Megfelelőbb lenne a közigazgatási területtől függetlenül - összevonással a megyék könyvtáraiból - egy nagyobb központi könyvtárat létesiteni, amely alkalmassá válnék az alközponti teendők végzésére.

Magyarországon az 1965. évi statisztikai adatok alapján a müködő könyvtárak száma 11.036; ebből 1624 tudományos szakkönyvtár, az orvostudományi könyvtári hálózat 451 szakkönyvtárával együtt.

Az orvosi könyvtárakat az OOKDK módszertani osztálya négy instruktorral irányitja. Ez a könyvtári irányitás részben utmutatókkal, részben az Orvosi Könyvtáros c. tájékoztató cikkeivel, de legfőképpen az instruktorok helyi tanácsadásával történik; a kezdeti alapvető könyvtári munkák után a szóbeli tájékoztatás, irodalomkutatás, témafigyelés, bibliográfiák szerkesztésére vonatkozóan.

Az orvostudományi könyvtári hálózat szervezeti felépitése

A Budapesti Orvostudományi Egyetem Könyvtára az ország legnagyobb és legrégibb orvosi könyvtára. 1945-ig az orvoskari tanári testület magánkönyvtára volt, - azóta a szakemberek számára nyilvános jellegüvé vált. 1828-ban Schordann professzor alapitotta. Felügyeletét neves professzorok, Jendrassik, Bókay, Nékám látták el. Semmelweis Ignác működése alatt készült el a könyvtár nyomtatott jegyzéke. Jelenlegi helyén 1943 óta van, bár több alkalommal átépitették, elhelyezése ma sem modern és kevésbé célszerü, személyi ellátottsága sem kielégitő, dolgozóinak összlétszáma 14 fő, ebből is egy részfoglalkozásu. A probléma létszám fejlesztéssel és korszerü uj épülettel, az OOKDK és a BOTE együttes elhelyezésével volna megoldható.

A BOTE-hoz, mint hálózati alközponthoz 49 klinikai és intézeti tagkönyvtár tartozik, amelyekben csekély számu, összesen 10 statuszon levő könyvtáros dolgozik, annak ellenére, hogy több 2.000 kötetnél nagyobb állományu tagkönyvtára van, amelyekben csak részfoglalkozásu, vagy társadalmi munkás végzi a könyvtárosi teendőket. /A BOTE állománya kb. 180.000, a tagkönyvtáraké kb. 160.000 egység/.

A Debreceni Orvostudományi Egyetem "Kenézy" Könyvtára 1947-ben alakult meg. Sántha Kálmán és Törő Imre professzorok kezdeményezésére. 1949-ben vált ketté a Tudományegyetem és az Orvosi Egyetem. A Kenézy könyvtár is akkor költözött jelenlegi helyére. 38 tagkönyvtára van és ezek közül mindössze egy helyen van könyvtáros.

A központi könyvtár is éveken keresztül csak 2 szakképzett könyvtárossal dolgozott, a klinikai és intézeti könyvtárak anyagának leltározására ezért kerülhetett sor csak 1965-ben. A könyvtárnak jelenleg 4 dolgozója van, mégis - a nagy forgalom mellett - 2 klinikai és 3 elméleti témára folyamatos és eredményes figyelőszolgálatot végez. A könyvtárközi kölcsönzés viszont, éppen az előbb emlitett személyi adottságok miatt még nem zökkenőmentes.

A Pécsi Orvostudományi Egyetem Könyvtára a legfiatalabb egyetemi orvostudományi könyvtár, 1961-ig az egyetemnek nem volt önálló könyvtára. A Központi Könyvtár 1966. szeptembere óta modern, uj épületben dolgozik 6 szakképzett könyvtárossal. Központi szolgálati és olvasói, ezenkivül tárgyazó katalógusuk van. A könyvtárközi kölcsönzést gyorsan és maradéktalanul teljesitik, viszont a tájékoztatás kiterjesztésére, éppen a csekély létszám miatt nem képesek. A POTE tudományos munkáinak bibliográfiáját az 1945-66-ig terjedő időszakra - 3.800 tétel - összeállitották, szerzői névmutatóval, tanszéki bontásban kronológiai sorrendben rendezték sajtó alá.

Tagkönyvtárainak száma 33. Hálózatában érdekes kezdeményezés a Szülészeti Klinikáé; a heti referálóülésekre készitett referátumokat a más városba került - de Pécsett végzett - orvosoknak továbbitják, akik sokszorositják a referatumokat és ismét tovább küldik kollégáiknak. Ilyen módon 45-50 szülészorvos jut hozzá a klinika referatumaihoz.

A Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtára szintén a tantestület zárt jellegü könyvtárából fejlődött fokozatosan az egyetemi klinikák és intézetek nyilvános, összefogó hálózati alközponti könyvtárává. Az állomány szerzeményezése, feldolgozása központilag történik, az uj folyóiratokat csak 2 hét után kölcsönzik, addig a központi könyvtárban mindenki által megtekinthető. Tagkönyvtárainak száma 31, kialakitották a gyógyszerészeti tömbkönyvtárat 4 intézet összegyüjtött anyagából, amelyet egy függetlenitett könyvtáros kezel. Tömbösitették a 3 sebészeti klinika könyvtárát is. Uj létesitmény alakult a 2 fogászati klinika könyvtári állományából.

A központi könyvtár jól müködő foto-laboratóriummal és könyvkötészettel rendelkezik. Dolgozóinak összlétszáma: 14.

Külön megterhelést ró az egyetemi könyvtárra Csongrád megye mai napig is megoldatlan orvosi könyvtári problémája, mert emiatt igen sok szakember veszi igénybe az egyetemi könyvtárat, a megyei helyett.

Az Országos Közegészségügyi Intézet Könyvtárának alapitási éve 1927. A kis kötetszámu zárt kutatóintézeti könyvtárból, az orvostudományi könyvtári hálózat egyik fontos alközpontja lett és állománya ma már hazánk legjelentősebb közegészségügyi könyv- és folyóiratgyüjteménye. Dolgozóinak létszáma 5. Országos viszonylatban 25 tagkönyvtár tartozik hozzá.

Az Országos Orvostörténeti Könyvtár 1951-ben alakult, az orvostörténeti irodalmat gyüjti 1900-ig bezárólag. Foglalkozik az orvostörténeti kutatók közös munkájának megszervezésével, a kutatási eredmények közlésével, kiadványában a "Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica"-ban. Ezenkivül orvostörténeti előadásokat és kongresszusokat is rendez.

Közvetlenül az OOK szakmai irányitása alá tartoznak az országos intézetek orvosi könyvtárai összesen 31, a könyvtárkezelők száma: 33, akik közül 2 felsőfoku-, 16 középfoku szakképzettséggel rendelkezik, 8 részfoglalkozásu szakképzettség nélküli, 1 alapfoku könyvtárosi képzettségü, 4 társadalmi munkás /orvos, gyógyszerész/ és kettőben nincs könyvtárkezeléssel megbizott. Kiemelkedően jó munkát fejt ki a Humán könyvtárosa, aki egy- és kétsoros lyukkártyán készitett cikk-katalógust; a folyóiratnyilvántartását pedig saját kóddal kidolgozott optikai kártyán vezeti. A főváros területén 5 orvosi könyvtári alközpont müködik, személyi ellátottságuk miatt, eddig csak kettő alkalmas eredményes alközponti funkció betöltésére. Az egyik a Péterfy-kórház könyvtára, a másik az István kórházé, ahol a rutin-munkák és a forgalom mellett, a tagkönyvtárakkal is nagy gonddal foglalkoznak.

A legnagyobb és legeredményesebb erőfeszitéseket a Megyei Kórházak vezetői tették a korszerü orvosi könyvtár létrehozása érdekében és igy örömmel mondhatjuk, hogy a 19 megyei alközpont - egyetlen kivételével /Csongrád m./ - különálló könyvtári helyiséggel vagy helyiségekkel rendelkezik. Az alközpontokban a könyvtárak vagy modern uj, vagy más helyiségekből könyvtári célra átalakitott helyen vannak. Vidéki viszonylatban 31 orvosi könyvtár vette át rendeltetésszerü helyét a közelmultban, és ebből is 15 Észak-Kelet Magyarország területén.

Minden vidéki alközpontban van függetlenitett könyvtáros, de nem mindenütt szakképzett. Az alapvető könyvtári munkák az alközpontokban befejeződtek és ott ahol a könyvtárosnak legalább 4, vagy 5 órás segitsége van, témafigyeléssel, bibliográfiák összeállitásával, tájékoztatással, forditások készitésével, irodalomkutatással is foglalkoznak. Pl. Győrben 46 téma rendszeres figyelése. Vagy Székesfehérvárott az általános külföldi lapok szakcikkeinek lyukkártyára történő feldolgozása. Hangulatossá teszi a könyvtári életet ugyancsak itt a libresso müködése és helyes kezdeményezés a könyvtári hirdető táblán elhelyezett tudományos ülések közzététele is. Meg kell emliteni Szőny kezdeményezését, ahol az uj szerzeményezésekről a körzeti orvosokat is értesitik.

Borsod megyében a rutin munkák befejezése után, rövid időn belül, nagy fejlődés indult meg a tartalmi munkákban, a tájékoztatás, a dokumentáció fellendülése és az orvosi hálózatban egyedüli "Könyvtári Tájékoztató" c. kiadvány megjelentetése, az uj beszerzésü irodalom széleskoru publikálása. A megye orvosainak munkáiból gyüjtemény és a Borsodi Orvosok Bibliográfiájának összeállitása, a folyamatos kölcsönzési rendszer zökkenőmentes kiépitése, a könyvtárvezető és a három könyvtáros lelkes és áldozatos munkájának eredményeképpen jött létre.

Ki kell emelnünk azt az igen jó törekvést, amely a hálózatok közötti kapcsolatok megteremtésére irányul Heves megyében. A Megyei Könyvtár vezetője hozzásegiti az orvosi könyvtárost a rendszeres tagkönyvtári ellenőrzésekhez - ezért most itt is külön köszönetet mondunk. Ebergényi elvtársnak - és igy vált lehetségessé, hogy Heves megyének minden tagkönyvtári állománya gondozott, mindenütt van könyvtárkezelő - hacsak részfoglalkozásu is - és a megyében most készül az ötödik uj könyvtár.

Szeretném felhivni a figyelmet, hogy az egyes megyéken belül kialakult jó kapcsolatot helyes lenne kiterjeszteni, szélesebb tájegységi összefogásra, az vonatkozhat könyvtárközi kölcsönzésre, forditások, referatumok cseréjére, folyóiratok cirkulációjára, alapfoku tanfolyamok tartására, a szakirodalom mozgósitására és a jó kezdeményezések átadására, tapasztalatcserékre.

Az alközpontok jövőbeni főfeladataira szeretnék rátérni:

1. Az alközponti területi katalogusok fejlesztése
2. A tagkönyvtárak rendszeres ellenőrzése, segitése
3. Megyei uj szerzemények jegyzékének közreadása
4. Mikrofilm-leolvasó készülékek - mint nélkülözhetetlen segédeszközöknek a beszerzése.
5. A kórház adta sokszorositási lehetőségek felhasználása /stencil, xerox stb./

Az anyagi lehetőségek és a jó könyvtári állomány sem oldja meg önmagában a feladatokat. Legdöntőbb szerepe van a szakmai, könyvtárelméleti és gyakorlati ismeretekkel rendelkező könyvtárosoknak, akiknek lelkiismeretesen, nagy gonddal kell végezniök munkájukat, mert - ahogy már a multban is volt rá példa - emberi életet tudtak menteni és ezzel váltak ők is a gyógyitó-munka tevékeny részeseivé. Ha pedig a tudományos kutatómunkára gondolunk, hány tudományos cikknél könnyitették az orvosok munkáját. Van-e ennél szebb hivatás, a szocialista társadalom hasznára válni, másoknak segiteni!

De mit érne a könyvtáros segitőkészsége, ha az igazgatók és az orvostanácsadók nem adnák meg a kellő támogatást munkájukhoz?

A hálózatban dolgozó minden könyvtárosnak azt kivánhatjuk: csak igy tovább a megkezdett uton. Dolgozzunk ugy, mint eddig, csak egy kicsit mindig jobban.

MÁTYUS Endre - HAMPÓ Jenőné

BORSOD-ABAUJ-ZEMPLÉN MEGYE ORVOSI IRODALMÁRÓL

Ahhoz, hogy egy területi egység, pl. egy megye irodalmi munkásságáról beszélhessünk, az általános dolgokon tul szükség van konkrét adatokra is. Beszámolónkhoz a tényeket a most elkészült Borsodi Orvosok Biobibliográfiája szolgáltatta, továbbá könyvtárunk négy éves munkájának tapasztalatai.

A megye 1000 orvosából 116-an szerepelnek a könyvben, eddig megjelent teljes irodalmi munkásságukkal. A kiadvány elkészitésének célja az volt, hogy összefoglalóan lássuk, s a kutatás céljaira feltárjuk megyénk orvosi irodalmát. A tudományos értékeken tul a vidéki szakirodalmi tevékenység jellegzetes dokumentuma is könyvünk, amely közös munka eredménye. Az Egyesitett Kórházak Tudományos Bizottsága és könyvtára közösen gyüjtötte az anyagot, s a szereplő orvosok maguk adták le müveiket, maguk ellenőrizték a nyomtatásra kész munkát. Külön köszönetet mondunk Nemecskay tanár urnak, a Tudományos Bizottság elnökének és Pavlyák igazgató urnak, a Tudományos Bizottság igazgatósági tagjának, akik személyes inspirációjukkal felbecsülhetetlen értékü munkát fejtettek ki annak érdekében, hogy minél többen szerepeljenek a bibliográfiában.

Könyvünkben nemcsak élő orvos életmüve látható. Dr. Saád Andor főorvos sok gonddal és fáradozással összegyüjtötte Venetiáner Jakab és Henszelmann Aladár munkáit. Venetiáner Jakab a századfordulón élt, népszerü orvosa volt városunknak. Hanszelmann Aladár, az Európa-hirü uttörő magyar röntgenológus neve mindnyájunk előtt ismeretes. Nemrég elhunyt, nagyrabecsült, s nagy irodalmat örökül hagyó orvosok müveit családjuk gyüjtötte össze. Pelláthy Béla, Köpáry József és Kostyál László neve szerepel ilyen vonatkozásban. Ma is él, s jó egészségnek örvend a 92 éves Vajda Géza szemész orvosunk. Életmüvének összeállitását szintén Saád Andornak köszönhetjük.

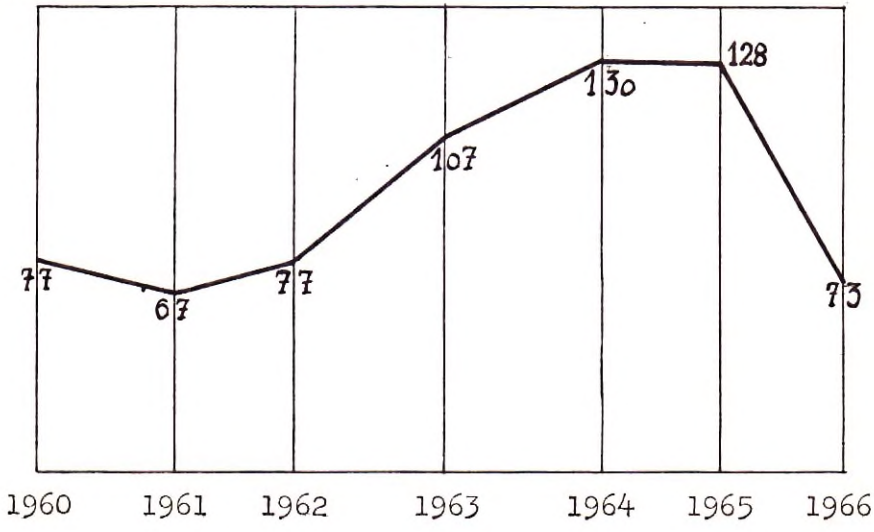
Az emlitett orvosok irodalmi tevékenysége a 60-as évek elejéig lezárul.

A bibliográfia megszerkesztése után felmérést végeztünk az 1960 óta közölt cikkek szám szerinti megoszlásáról, a megjelenési évek sorrendjében. Ezt a munkát Argay adjunktus ur tanácsára végeztük, abból a célból, hogy az irodalmi munkásság jelenlegi helyzetét tisztán lássuk. Másik irányu felmérésünk a cikkek szám szerinti megoszlása klinikai szakonként

Ez utóbbi felméréssel jelen beszámolónkban részletesen nem foglalkozunk. Ha megtekintik majd a bibliográfiát, a végén megtalálják a felmérést.

A publikációk száma a megjelenési évek sorrendjében:

1960 előtt	723	közlemény	jelent	meg
1960-ban	77	"	"	"
1961-ben	67	"	"	"
1962-ben	77	"	"	"
1963-ban	107	"	"	"
1964-ben	130	"	"	"
1965-ben	128	"	"	"
1966-ban	73	"	"	"
1967-ben már megjelent, ill. közlés alatt áll	108	"		
évszám nélkül	19	"	"	"



Milehet az oka az 1966-os nagymérvü visszaesésnek? A bibliográfia adatai alapján az egyszerü felmérés azt mutatja, hogy az eddig sokat publikáló, termékeny szerzők az 1960-as évek közepén elhallgattak. Halál, betegség, vagy más objektiv körülmény szüntette meg a közlemények létrejöttét. A hatvanas évek második felére már egy uj generáció jelentkezik irodalmi munkásságával. 1966 a mélypont a publikációk számszerüsége szempontjából. Ennek a visszaesésnek többféle oka van, mert a kérdés összetett. Egyrészt figyelembe kell vennünk, hogy a megye betegellátása évről-évre számszerüen nagyon sokat nőtt. A betegek számának növekedése az orvosok idejét és energiáját maximális módon igénybe vette. Kórházi környezetben is számtalan objektiv nehézség gátolja orvosaink irodalmi munkásságát. Azok, akik klinikákról kerültek kórházunkba, elszakadtak régi környezetüktől, ahol már tervszerü tudományos tevékenységet folytattak egyedül, vagy kollektivan. Uj környezetben uj lehetőségeket kell teremteni, amihez idő és a tudományos munka megfogamzásához alkalmas légkör és körülmények szükségesek. A nagy szakorvos hiány is kedvezőtlenül befolyásolja a közlemények létrejöttét. Gyakran csak a főorvos és adjunktus a szakorvos az osztályon. Ilyen körülmények között a betegellátás felelősségteljes feladata az elsődleges és nem az irodalmi munka. Természetesen, ha az osztályokon kialakul a törzsgárda, s a fiatal orvosok egyre többen nyernek szakképesitést, ez termékenyitőleg fog hatni az irodalmi tevékenységre. Általános szempont, de mint ilyen, megyénk orvosaira is vonatkozik, hogy mivel a folyóiratok száma alig növekszik, a közölni valók száma viszont nagy mértékben, egyre nehezebb a közleményeket elhelyezni. Pl. a megyénkben 1967-ben eddig megirt és közlésre leadott 108 cikk közül máig mindössze 34 jelent meg.

1966-ban a főorvosok tudományos munkájának hatására egyre több fiatal orvos kap kedvet ahhoz, hogy irodalmi munkát folytasson.

Az 1960-as évek közepe tehát fordulópont a tudományos szakirodalmi tevékenységben.

A borsodi orvosok irodalmát nemcsak a megjelent cikkek szempontjából elemeztük, hanem felmértük azt az utat is, amely egy mü megirásához vezet. Elemeztük

tehát irodalomkutatási és a szakirodalmi ismeretszerzés formáit.

Az idős orvosok szép számu és jelentős irodalmi munkássága egy jól kiforrott szakmai és jól begyakorlott kutatómunka eredménye. Az eredményekben gazdag idős orvosok kutatói módszereiről és a legfiatalabb orvosgeneráció irodalomgyüjtéséről szeretnénk néhány szót szólni.

Elsősorban le kell szögezni: az idősebbek irodalomgyüjtési módszere jobb volt. Idős orvosokkal beszélve ilyen mondatok hangzanak el: "miután az irodalmat cédulákon feldolgoztam..." vagy "dobozban tároltam a cédulákat, melyek a háboruban mind elpusztultak. Életem munkája feküdt benne". Másik: "A professzoraimtól hallott nagy horderejü kijelentéseket is feljegyeztem, mert előfordulhatott, hogy irásban nem találkoztam ujra az elhangzottakkal, pedig a tudomány számára is, meg számomra is fontosak voltak." Az idős orvosoknak könnyü volt, válaszolják rá a fiatalok, mert egyrészt több szabadidővel rendelkeztek, másrészt kevesebb irodalmi adatot kellett átnézniük, mert hiszen mindnyájan tudjuk, hogy az évek során a szakmai publikációk száma hatványozódik.

A fiatal orvosok, akik az egyetemről kerülnek ki, már szemben találják magukat a töménytelen mennyiségü szakdokumentummal, melyet Vekerdi László találóan i n f o r m á c i ó á r a d a t n a k nevez. Ebben az áradatban el kell tudni igazodni. Legegyszerübb lenne, ha az orvos még medikus korában megtanulná az irodalomkutatás módszereit, s az orvosi szaktudás mellett az orvostudományi dokumentáció kutatási módszereinek is birtokosa lenne. Ez a feladat még a szakvizsgákon sem föltétlenül követelmény. Csak csodálni és dicsérni lehet egy-egy olyan könyvet, mint Dersi Gyuláné Kémiai utmutatója, amely a kémia-szakos egyetemi hallgatók tankönyve. Ez a kitünő könyv megismerteti a nagy multra visszatekintő kémiai szakirodalom kézikönyveit, folyóiratait, bibliográfiáit, s általában minden dokumentációs anyagát. Azonkivül utmutatót ad a gyakorlati irodalomkutatáshoz, sőt ezt példákkal is illusztrálja. Az orvostannallgatóknak ilyen tankönyvük nincs. Az irodalmazást klinikákra kerülve vagy a professzoruktól, vagy kórházakban a főorvosoktól tanulják, vagy"saját szakállukra"

dolgoznak. Nagy vesztesége a szakmának ezen alapvető studium hiánya, már csak azért is, mert az orvostudományi dokumentáció egyszerübben áttekinthető, mint pl. a kémiai, mivel ujabb keletü, s igen jól organizált. Mindnyájan ismerjük a MOB-ot, a retrospektiv magyar szakbibliográfiákat, idegen nyelvterületen az Index Medicust, a Zentralblattokat, s az Excerptákat, hogy csak a legismertebbeket emlitsem a segédletek közül, melyeket orvosaink rendszeresen használnak.

Felmérésünk alkalmával kitünt, hogy a kórházunkba kerülő fiatal orvosok egy része hallomásból ismerte az emlitett bibliográfiákat, esetleg látta őket az egyetemi könyvtárakban, vagy professzori iróasztalon. Értéküket, használatukat azonban 45 fiatal orvos közül csak egy ismerte. A kórházba kerülő orvos esetében a főorvoson mulik, hogy megtanitja-e uj munkatársának az irodalomkutatást. Ha ezt teszi, a tudományos munkára nevelés jelentős és szép feladatát gyakorolja. A fentebb már emlitett 45 orvos közül egy év alatt 20 kapott a főorvosától irodalomkutatási feladatot, kilencen jöttek el a könyvtárba saját jószántukból,vagy barátaik tanácsára. A többi nem jár könyvtárba. Továbbképzésükre van ugyan lehetőség az osztályokra járó magyar folyóiratok, saját vásárlásu uj könyvek, stb. segitségével, a tapasztalat azonban azt mutatja, hogy ilyen uton általában nem jutnak el sem a szakmai továbbképzés, sem az irodalommal való behatóbb tanulmányozás gyakorlatához.

A bibliográfiákban, referáló folyóiratokban való módszeres irodalomkutatás hasznos tevékenység, mert viszonylag széles körben tájékoztat az érdeklődési körbe eső téma irodalmáról, azonban két dolgot nem szabad elfelejtenünk. Először is azt, hogy ezek a kiadványok csak egy csekély hányadát dolgozzák fel a világon megjelenő szakcikkek tömegének, tehát csupán keskeny ösvényt vágnak az irodalmak őserdejében. Ezeken az ösvényeken járva könnyedén, de kicsit felületesen ismerjük meg a terepet. A megismerés mélységét azonban nem föltétlenül a cikkek tömegének együttléte jelenti. Másodszor hivatkoznánk a szakirodalmi ismeretszerzés másik formájára: a rendszeres olvasásra, amely a tanult ember természetes igénye. A friss irodalom adja az uj gyógyászati eljárásokat, amely a korszerü betegellátás-

hoz vezet. Aki rendszeresen olvas és jegyzetel, az agyában, a céduláin és a füzetében megtalálja azt az egy-két irodalmat, amely a l a p a d a t u l szolgálhat készülő uj müvéhez. Ez az adat, mivel már foglalkozott vele az olvasó, nem puszta cimfelvétel, mint az irodalomjegyzékek adatai, hanem a tudat által egyszer már feldolgozott ismeretanyag. Ez a meglévő i s m e r e t a n y a g kapcsolódik a szerző megirásra váró e g y é n i m o n d a n i v a l ó j á h o z . Csak ezután következik a hasontárgyu irodalom lehetőség szerinti feltárása és áttanulmányozása.

A rendszeres olvasás igénye orvosainknál spontán módon jelentkezett, a könyvek igénybevétele mellett elsősorban folyóirataink iránt. Könyvtárunk 350 féle folyóiratát folyamatos kölcsönzés segitségével a terület legtávolabbi községébe is elküldjük, hiszen igény van az olvasásra, s az igény tömegesen jelentkezik. A megye és a város területén a kórházi főorvosok 90 százaléka kéri a lapokat, a rendelőintézeti és gondozóintézeti főorvosok közül pedig 50 százalékos az olvasottsági arány. A kórházi gyakorlat szerint a főorvos ad elolvasásra át egy-egy cikket a segédorvosának. A segédorvosok tehát viszonylag kevés számban tagjai folyamatos kölcsönző rendszerünknek. Az osztályokon rendszeres referáló tevékenység folyik. A főorvosok jól megszervezett olvasási gyakorlatát mutatja, hogy a referáló napok előtt soha nincs kapkodás a könyvtárban a cikkekért, mert a segédorvosok már jóelőre megkapják a referálandó anyagot, vagy a megbizást egy téma kidolgozásához. A rendszeres olvasási gyakorlat legmegbizhatóbb jele, mintegy kikristályosodása, a bőrgyógyászati és az ortopéd referáló szemle, és a Lancet és a DMW referátumok. Ezeket a munkákat a megfelelő klinikák bevonásával a megyei Bőr-, és Nemibeteggondozó Intézetben, illetve kórházunk Mozgásszervi Rehabilitációs osztályán készitik kollektiv munkával Dr. Farkasdy József és Dr. Barabás Csaba főorvosok vezetésével és szerkesztésében. A Lancet referátumokat az I.sz. Belgyógyászati Osztályunkon Dr. Pálossy Béla forditja, irja és szerkeszti. S hogy pl. vidéken mennyire fejlett a rendszeres referáló tevékenység, azt méltóan reprezentálja az ózdi Rendelőintézet 1965-ös évkönyve, majd

az 1966-ban megjelent Kórház-Rendelőintézet közös évkönyve. Mindkettő megjelenése Dr. Borsányi Gábor nevéhez füződik, aki először rendelőintézeti, majd kórház-rendelőintézeti igazgató főorvos lett. S hogy még távolabbra menjünk Miskolctól - Borsodnádasdról kapjuk a Deutsche Medizinische Wochenschrift referátumokat, Dr. Bartha Gábor főorvostól. Ugyancsak ő látja el könyvtárunkat az általános orvosi lapok cikkeinek katalógus jellegü feldolgozásával. Nemcsak a rendszeres olvasás, hanem a meghatározott témához kapcsolódó irodalomgyüjtés alkalmával is elsősorban saját könyvtárunk anyagára támaszkodnak orvosaink. Mindamellett nagyon gyakran kell könyvtárközi kölcsönzéshez folyamodnunk. Itt szeretnénk kitérni a gyakorlatra, mely sok buktatót rejt magában. Az orvosi adatkutatás egyik formája a meglévő cikkek irodalomjegyzékének felhasználása a további kutatás céljaira. Ez a megoldás ésszerünek látszik, mert természetes, hogy a kutató ismerni szeretné az irodalmi előzményeket, de a saját érdekükben nem célszerü csak erre támaszkodni. Elsősorban helytelen a szaklapok irodalomjegyzékekre vonatkozó igénytelensége, mivel csak ujabban kivánnak címmel ellátott adatfelvételt. Még 1965-ben is elegendő volt a szerző és a lelőhely feltüntetése. Inke Gáborra hivatkozom, aki a Kisérletes Orvostudomány Vizsgáló Módszerei V. kötetében kifejti, hogy a cim a legminimálisabb adat a téma megjelölésére. Ennek a gyakorlatnak szerves következménye a sok plusz munka, melyet a kutató önmaga, s a könyvtára számára okoz. A cim nélkül megkért adatok egyrésze visszajön a könyvtárba "pontos adatokat kérek", vagy "a megjelölt lapon nem kezdődik cikk" stb. megjelöléssel. Az 1966-os év folyamán 700 könyvtárközi kölcsönzésünk volt. Ezek közül 380-at kértünk meglévő cikkek irodalomjegyzékei alapján. 105 adat rossz volt belőle. 95 esetben jó volt az adat, de egészen másról szólt a cikk, mint amire a kutató kiváncsi volt. A sok könyvtárközi kölcsönzés csökkentését szeretnénk elérni különlenyomat gyüjteményünk fejlesztésével, melyet folyóiratcim, szerző és téma szerint tartunk nyilván az irántuk tanusitott sokféle igényt figyelembe véve.

Végül ujra visszatérve a megirt irodalmi alkotásokhoz, azok szellemére vonatkozóan egy értékes jelenségre szeretnénk felhivni a figyelmet. Ha a Biobibliográfia tárgymutatóját átnézzük, a gondozás cimszó alatt láthatjuk, hogy a klinikai szakok szinte minden ágában, továbbá a körze-

ti orvosi, rendelőintézeti és a bányaorvosi gyakorlatban egyaránt foglalkoztak a gondozás kérdésével. E szemlélet alapja a tudomány jellegének teljes értékü felismerésében rejlik, mivel annak alkalmazott tudományi és empirikus volta mellett nem sikkad el a harmadik ismérv sem, az antropológia. Mert az orvostudomány antropológukus tudomány: tárgya az ember, a teljes egészében megjelenő ember, egyéniségével és környezetével egyetemben. Ha az orvostudományt, mint alkalmazott tudományt szemléljük, határain megtaláljuk a természet- és müszaki tudományokat. Ha az atropológikus jelleget vizsgáljuk, határtudományként a pedagógiát, a pszichológiát és a szociológiát találjuk. Orvosaink tudományos szemléletéből az emlitett határtudományok hatásai sem hiányoznak. Felismerték, hogy az összefüggések komplex szemlélete nélkül igazán nagyot alkotni lehetetlen. Ez a szemlélet a gyakorlati munkára hat ki elsősorban, hiszen a cikkek maguk is egy kibontakozó, nemes gyakorlatra utalnak. Kórházunk kiadásában megjelenő "Segédanyag a gondozási módszer gyakorlati alkalmazásához" c. könyv bizonyitja,hogy központi vezetésünk nemcsak alapvetően inspirálja e szemlélet elterjedését és meghonosodását, de gyakorlati segitséget is ad hozzá, a jó betegellátás és a még jobb betegellátás érdekében.

A dolgok összefüggő szemléletéből következik, hogy az orvosok az ember felfedezésének és megismerésének szinte minden utját bejárják. Nem hagyja kiaknázatlanul az emberért folytatott küzdelemben azt a fegyvertárat, amelyet a 2000 éves emberi kultura hagyományozott ránk a müalkotásokban. A remekmüvek jellemző tulajdonsága a realitás. Az ember megfigyelése, környezetének, gondolatainak, tetteinek módszeres leirása a reális látásmódot is fokozza, s tudományos szempontból nem hibája a közérthetőség. Sophokles embercsodálata, Michelangelo anatómiai ismeretei, Thomas Mann ismeretei a tüdőbeteg ember lelkivilágáról, s a müalkotásokban rejlő minden érték, mint állandóan ható erő szerepel gyógyitó munkájukban. Nagyon sok orvos zenekedvelő, mivel a zenében megtalálja a feloldódás, vagy az elmélyülés utját. Az orvostudomány ott virágzik legjobban, ahol a hivatásbeli nagy tudást harmónikus és magas kultura kiséri.

I R O D A L O M J E G Y Z É K

K ö n y v t á r ü g y

HÉBERGER Károly - KÉKI Béla: Időszerü könyvtárpolitikai kérdések.
Felsőokt. Szle. 1966,15:2, 78-83 p.

SZEPESI Zoltánné: Az orvosi könyvtári hálózat fejlődése és az ebből adódó objektiv nehézségek.
Orv.Kvtáros. 1967, 7:1,1-12 p.

I n f o r m á c i ó á r a d a t

VEKERDI László: Valóság. 1966,8:7 13-20p.

ATTINGER,E.O.: A modern tudósok dilemmája. Zf. für Naturwissenschaftlich und Medizinische Grundlageforschung. 1963,2.sz. Ismertetése megjelent: Valóság, 1963,5:4,131 p.

INKE Gábor: Az orvosi keresési és feldolgozási módszerei. Kivonat: 148-177 p. Kisérleti orvostudomány vizsgáló módszerei. Szerk. Kovách Arisztid.V. kötet.

A d o k u m e n t á c i ó m i n t e g y e t e m i s t u d i u m . O r v o s t o v á b b k é p z é s .

ZALLÁR Andor: A szakirodalmi és bibliográfiai ismeretek oktatásának kérdései az orvostudományi egyetemeken. Orv. Kvtáros. 1967,7:1,13-23 p.

ZALLÁR Andor: Az egészségügyi felsőoktatás reformja és a Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtára.
Felsőokt. Szle. 1967.

BAKÁCS Tibor: Az orvosképzés reformja a III. Orvosoktatási Világkonferencia tanácskozásai alapján.
Felsőokt. Szle. 1967,16:5,308-314 p.

PÜTNOKY Gyula: A szakorvosképzés néhány problémája. Orvosképzés, 1966, 41:3,227-228 p.

WOYNAROVICH Elek: A tudományos munka és a fiatal oktatók. Felsőokt. Szle. 1967,16: 3,129-134 p.

MOSONYI László: Hozzászólás Magyar Imre: "A továbbképzésről" c. előadásához. Orvosképzés, 1966,41:3, 239-240 p.

SZABÓ Gábor: Az orvosi genetika oktatásáról. Felsőokt. Szle. 1966,15:12, 739-741 p.

SZABÓ István: "Minden egyetemen megtanitják olvasni a hallgatókat, csak az orvosin nem." Személyes közlés.1966, április.

A tudományos munka szervezése

GILLEMOT László: A tudományos munka szervezési kérdései. Felsőokt. Szle. 1966,15:11, 641-650 p.

MÁTYUS Endre: A tudományos munka lehetőségei megyei kórházban és a jövő tervei. Borsodi Orv.Szle. 1964,3:3-7 p.

SEGAL,Jacob: A tudományos kutatás feladatai. Kivonat. A dialektikus módszer a biológiában. Bp. Gondolat, 1962.X. fejezet.

PAVLOV, Teodor: A dialektikus materialista filozófia és a szaktudományok. Bp. Gondolat, 1959.161 p.

KNOLL József: A tudományos kutatómunka helyzete és irányitásának problémái a Budapesti Orvostudományi Egyetemen. Felsőokt. Szle. 1966,15:5,261-265 p.

Az orvosi szemlélet

BENEDEK István: Az orvosi szemléletről. Valóság, 1965, 8:7,50-57 p.

BÁLINT Mihály: Az orvos, a betege és a betegség. Bp. Akad. Kiadó, 1961, 399 p.

BÁLINT Mihály: Mi az általános orvosi gyakorlat és mi lehetne. Orv.Hetil. 1967, 108:21,961-968 p.

A beteg pszichológiai szükségletei és a gyakorló orvos. Szerkesztőségi közlemény. Orv.Hetil. 1967,108:21,967-968 p.

MOSONYI László: A régi és az uj irányzatok tükröződése napjaink továbbképzésében. Felsőokt. Szle. 1967,16:3,134-139 p.

Antropológia

ÁGH Attila: Marxizmus és antropológia. Valóság. 1965, 8:11, 42-57 p.

A Valóság antropológiai vitájának minden közleménye 1963-tól.

SZABÓ István 1967 márciusában Ózdon a Tudományos Ülésen elhangzott hozzászólása.

Orvostudomány és művészetek

KATONA Ferenc: A gyógyitó ész. Bp. Medicina. 1966.

SZIMÁN Oszkár: A tudomány és művészet viszonya a XX.sz. derekán. Valóság. 1963, 6:3,54 p.

SZEPESI Zoltánné

AZ ORVOSI TÁJÉKOZTATÁS KÜLÖNBÖZŐ FORMÁI ÉS A SZAKIRODALOM EGYÉNI FELDOLGOZÁSI MÓDSZEREI

Igazi tudományos munka tájékozódás nélkül ma már el sem képzelhető. Jól tájékozódni, jól tájékoztatni azonban nem könnyü. Sok minden szükséges hozzá. Jól kell ismerni a tájékoztatási anyagot, a tájékozódás módjait, sőt az alkotómunka természetét is. Meggyőződésünk és tapasztalattal igazolt tény, hogy az alkotás eredményességét jelentősen fokozhatjuk, ha megértjük azokat a lélektani folyamatokat, amelyek alkotás közben müködésbe lépnek.

1. Mi az alkotómunka természetrajza, milyenek tipusai?

Tudományos alkotómunkán megbeszélésünk során olyan elméleti és gyakorlati tevékenységet értünk, amelynek legfőbb jellegzetessége az, hogy eredményeit problémamegoldó gondolkodás révén hozza létre. Ilyen értelemben alkotómunkát végez "mühelyében", laboratóriumában a kutatóorvos, a beteg ágyánál a klinikus, kórházi orvos, az intézmények élén a szervező orvos, ha munkáját nem csak rutinból végzi.

Sokféle kutatási módszerrel értek már el eredményt. Egyiket sem lehet azonban a másiknál többre tartani. Ezt mutatja Haefele[1] amerikai tudós tudománytörténeti felsorolása is. Eszerint Newton matematikai módszerrel, Faraday tapasztalati uton -/ez az orvosok gyakori kutatási módszere/-, Cavendish, a hidrogén felfedezője nagypontosságu manipuláció és mérések utján, Mengyelejev osztályozással, Pasteur mikroelemzéssel és makacs ragaszkodással a nehezen ellenőrizhető, de helyesnek látszó feltételezésekhez, Darwin hipotézis bizonyitásával nagy adattömeg révén, Quételet statisztikai módszerrel

érte el eredményeit. De akárhogyan is, sok munka, megfelelő előkészület nélkül nincs eredmény. Jól mondja Pasteur: "a szerencse csak a felkészült kutatót látogatja meg."

Milyen hát az alkotófolyamat, amelynek során az előbb felsorolt módszerekkel eredményt lehet elérni? Ezt még minden részletében nem ismerjük. Számtalan szerző irt róla, de még kettőnek sem azonos a véleménye. Az eltérő vélemények ellenére abban megegyeznek, hogy az alkotófolyamat jól kirajzolódó, bár egymástól élesen el nem határolható fázisokból áll. Ezek Rossman[2] szerint a következők:

1. Valamilyen hiány észlelése. Motivációja a tisztánlátás vagy a megoldás vágya. Szorgalmas előkészitő munkát követel meg.

2. Inkubáció, lappangási idő. Motivációja: a megoldásra várakozás feszültségérzete. "Mi a megoldás?"

3. Felvillanás, Motivációja az alkotás, a megtalálás öröme, a feszültségérzés feloldódik.

4. Korrekciók. Motivációja: "Hátha mégsem jó?"

5. Kipróbálás, ellenőrzés. Motivációja: "Mégis jó".

A kutató osztályrésze a gondolat továbbfejlesztésének és bizonyitásának öröme. Vagy "mégsem jó" és akkor kezdeni kell előlről.

Mindezek a gyakorló orvoslásra is jellemzőek. Mindennapjaira? Inkább ünnepnapjaira, bár nemcsak az uj módszer felfedezésének ritka pillanataira gondolunk. Hasonló feszültséget okoz a betegség okának keresése bármely betegnél és alkotómunka a helyes diagnózis megtalálása.

Nézzük meg a folyamatot egy történeti példán.[3] McDowell a mult században Kentucky őserdeiben arra szánja magát, hogy magánlakásán eltávolitsa egy farmerasszony 20 font sulyu petefészekdaganatát. Ő hatol be elsőként sikeresen a hasüregbe, a mütét - a világon először - sikerül. Amikor a beteget először megvizsgálta, Rossman

szavaival élve "hiányt észlelt", nem volt még kidolgozott mütéti módszer. A motiváció a megoldás vágya volt, amit fokozott a halálra itélt, de meghalni nem akaró asszony bizalma. Előkészitő munkája: eddigi tapasztalatok nincsenek. Ezért minden birtokában levő könyvet - összesen kettőt - elolvas, miközben az asszony a szomszéd szobában várakozik. Az egyik könyv Hamilton "Female Complaints" cimü müve, amely szerint "a has felnyitása és a beleknek hideg levegővel való érintkezése azonnal gyulladást okoz és halállal végződik, igy tehát a női petefészek daganatait a természetre kell bizni"! A másikban csak utalás található a bázeli Felix Platterre és Diemebrock sebészre, akik a petefészek daganat eltávolitását elméletileg lehetségesnek tartották. McDowell elolvassa sebészeti füzeteit és tanulmányozza a has anatómiáját.

A második fázis, a lappangási idő nála rövid: külső események, az asszony várakozása, a helyi lakosság fenyegető magatartása gyors döntésre kényszeritik. Egy éjszaka alatt el kell döntenie, hogy vállalkozik-e a mütétre vagy sem. Hajnal felé eldönti, hogy igen.

A felvillanás örömét itt az elhatározás pillanata helyettesiti, a feszültség feloldódik.

Ujabb feszültségek a negyedik szakaszban a korrekciók során: a daganat a mütéti nyiláson nem emelhető át, a hasüregben kell megnyitni, ami kockázatos vállalkozás.

Végül a kipróbálást, az ellenőrzést a beteg gyógyulása jelenti. "Mégis sikerült".

2. A tudományos alkotómunka kétféle tájékoztatási szükséglete

McDowellnek nem volt más választása, minthogy két könyvet és néhány füzetet elolvasson. Bizonyos értelemben könnyü dolga volt: kevésből kellett választania.

A mai sebésznek, a mai kutatónak a müvek tömegét kell vagy kellene megismernie. De hogy ez egyáltalán lehetségessé váljék, meg kell találnia a tájékoztatás, a tájékozódás megfelelő módjait. Györe Pál[4] szerint az alkotómunkához kétféle tájékoztatásra: releváns és heurisztikus tájékoztatásra van szükség. Mind a kettőnek az a célja, hogy a kutatóban levő határozatlanságot, gondolatainak rendezetlen állapotát, az un. "entropiát" megszüntesse, vagy csökkentse. Mind a kétféle tájékoztatásra érvényes az, hogy "információnak az információt használó gondolkodó ember szempontjából csak azt tekinthetjük, ami - pozitiv vagy negativ előjellel - hozzájárult valamely feladat megoldásához".

A releváns tájékoztatás feladata a tárgyhoz tartozó, ismert tények felkutatása, összegyüjtése. A heurisztikus tájékoztatás a még ismeretlen, feltételezett, sejtett tényekhez szolgáltat információkat. Az ujhoz vezető alkotómunkához nem adhatunk teljesen releváns tájékoztatást, mert ha ilyen volna, az megsemmisitené magát a problémát is /hiszen a felfedezés egyszer már megtörtént/. A kétféle tájékoztatás azonban dialektikus kölcsönhatásban van egymással. Minden uj felfedezés már meglévő ismeretekre épül. Ezeket feltárni a releváns tájékoztatás feladata. Az ismeretlen felé vezető utnak a megvilágitása információkkal a heurisztikus tájékoztatásé. A releváns tájékoztatás célja tehát az "entropia" teljes elháritása, a heurisztikusé a csökkentése[5].

Az igazi heurisztikus információkat a "tömegközlésen" tuli, ad personam közlés adhatja, mert itt megvan a visszacsatolás lehetősége, azaz megtudjuk, mennyire volt az információ megfelelő. Ha megfelelt, ebben az irányban haladunk tovább. Ha nem, az irányt a tájékozódóval folytatott megbeszélés szabja meg. A heurisztikus tájékoztatás nagy mértékben igénybe veszi a határterületeket, sőt a témától idegen területeket is.

A tájékozódónak pedig tudomásul kell vennie, hogy heurisztikus információkat magából a mindennapi életből is merithet. Wells egy vándor "kéjgázcirkusz" mutatványai közben fedezte fel, hogy a dinitrogénoxidnak

fájdalomcsillapitó hatása van. Számára az a látvány, hogy a közönség egyik kéjgázt belélegző tagja észre sem vette, hogy lábát beütötte és vérző sebe ellenére továbbra is vigan táncolt, heurisztikus információ volt és az érzéstelenités felfedezéséhez vezetett.

3. A tájékoztatási-tájékozódási kategóriák és a tájékozódási anyag

Eddig áttekintettük az alkotómunka természetét és tájékozódási szükségleteit. A harmadik fontos kérdés az információk befogadásának munkája a tájékozódók részéről a tájékozódási kategóriák.

Voigt[6] szerint a tájékozódás célja szerint három tájékozódási kategóriát ismerünk: a folyamatos /horizontális/ ismeretszerzést, amely állandó kapcsolatot jelent a kutató és a friss szakirodalom között, az un. "napi" ismeretszerzést, amely a napi problémák megoldására irányul /pl. elromlik egy készülék/ és a kimerítő /vertikális/ ismeretszerzést, amelynek célja egy meghatározott tárgykörre vonatkozó teljes ismeretanyag felgöngyölitése.

Az orvosok többsége a horizontális és a vertikális tipusba tartozik. A kutatói beosztásban müködők elsősorban vertikális és csak másodsorban horizontális tájékozódók. A klinikai és kórházi gyakorló orvosok esetében fordítva van: ők elsősorban horizontálisan és csak másodsorban, bizonyos alkalmakkor: egyes betegesetek kapcsán vertikális tájékozódók.

A horizontálisan tájékozódók - mint már emlitettük - rendszeresen átnéznek meghatározott számu, általuk kiválasztott folyóiratot. Ezzel igyekeznek biztositani, hogy lépést tartsanak a világ szakirodalmával. A "lépést tartást" azonban semmiképpen sem értelmezhetjük szó szerint. A tényleges lépést tartást egyrészt a szakirodalom áradata, másrészt a tájékozódók befogadóképességének határai teszik lehetetlenné, hogy tulterheltségükről, a 24 órából álló nap korlátairól ne is

beszéljünk. Ezért komoly horizontális tájékozódónak általában csak azt tarthatjuk, aki 5-15 folyóiratot figyel és dolgoz fel állandóan. A 25-30 folyóiratot "figyelő" nagyevők tájékozódása többé-kevésbé felületes.

A könyvtárak által nyujtott szolgáltatások közül a horizontális tájékozódást a folyóiratok vagy más dokumentum rendszeres, szervezett körözése biztositja a legjobban. A szükségesnek itélt cikkeket az érdeklődők mindjárt el is olvashatják, dokumentálhatják. A folyóiratcikkek szélesebb köréről szereznek tudomást az olvasók a tartalomjegyzékek sokszorositása révén. Ennek a szolgáltatásnak az előnye, hogy gyors, és a cikkek széles választékát nyujtja. Hátránya, hogy a cikkek címe néha nem mutat rá pontosan a tartalomra, ennek alapján tehát az elolvasni kivánt cikk minden esetben nem választható ki pontosan.

A vertikális tájékozódó "szükebb parcellát gondoz és mélyebbre és". Elmélyült irodalomkutató munkát követel meg. A kutatói beosztásu orvosok általában maguk szeretnek irodalmat is kutatni. A munkát számukra az könnyiti meg, hogy nem szükséges évtizedek irodalmát felgöngyöliteniük, mert a müszaki fejlődés gyors üteme a laboratóriumi kutatómunka módszereit is gyors iramban változtatja, módszeranalógiákat legfeljebb 5-10 visszamenőleges év irodalmában találhatnak. A klinikus, gyógyitó orvosoknak egy-egy téma felgöngyölitéséhez, ritka betegeset irodalmi leirásának felfedezéséhez sokkal több energiára van szükségük. A betegségi formák ui. lassan vagy egyáltalán nem változnak, a gyógyitási módszerek változása sem olyan gyors ütemü, mint a kisérleti technikai módszerek változásai. Jó példa erre Rozsos István és Szabó Gyula kaposvári kórházi orvosok esete, akik hosszas irodalomkutatás után találtak szakirodalmi példát két önmagában is ritka eset összeesésére egy 1920-ban közölt cikkben. Esetüket "Appendix-carcinoid és többszörös féregnyulványgurdély" cimü cikkükben közölték /megjelent az Orvosi Hetilap 1965, 39. számában/. Ez a példa arra is inti könyvtárosainkat, hogy a selejtezéssel csinján bánjanak.

Sokáig ugy tartottuk, hogy a "napi" tájékozódás mérnökök körében gyakori, orvosok körében ritka. Utóbbi tapasztalataink azonban azt mutatják, hogy ez a tájékozódási forma orvosok körében is gyakori. Ennek a szükségletnek a kielégitésére való az "osztálykönyvtár", vagy a letétbe helyezett "kézikönyvtár", amelynek azonban nem szabad sok müvet tartalmaznia, csak azokat a bázismüveket, amelyekre feltétlenül szükség van, azokat azonban feltétlenül. Ilyenek pl. a Schintz féle röntgenológia vagy a Kovách Arisztid féle kisérletes orvostudomány. A kézikönyvtár állományát körültekintően kell megtervezni könyvtáraink orvostanácsadóinak, könyvtárosának és az érdekelt osztályos orvosoknak a bevonásával.

4. A tájékozódási anyag és a tájékozódás ellentmondásai

A kutatásnak a szakirodalomból, a tájékoztatási anyagból kell táplálkoznia. A kutatás és a tájékoztatás között azonban számtalan ellentmondás tapasztalható. Ezek közül néhány leggyakoribbat ragadunk ki[7]:

1. A meghatározott igény és a meghatározatlan, részleteiben nem körülirt ismeretanyag feltárása közötti ellentmondás. Számtalanszor előfordul, hogy az információs igény olyan kombinációt kiván, amely a rendelkezésre álló tájékoztatási anyagban ilyen formában nincsen meg, sőt az is lehet, hogy ezt a kombinációt még sehol, soha le sem irták.

2. A felhalmozott információs anyag tulméretezett. Egy UNESCO kiadvány szerint a folyóiratok specializálódása ellenére is a kutató 100 cikk között 5 olyat talál csak, amelyekre a kutatás során tényleg szüksége van. " Egyesek szerint ezért csak tapasztalatok alapján, intuició alapján lehet irodalmat kutatni, mert az a véleményük, hogy a közlemények tengeréből reménytelen vállalkozás az "aranyhalakat" kifogni. Ha ezt nem is ismerjük el, valóban fennáll Baudelaire hasonlatával az a veszély, hogy - amint az "Albatros" madarat a szárnyalásban ép-

pen óriásira nőtt szárnyai akadályozzák - az információk tömege nem sak elősegiti, hanem hátráltatja is a kutatást".

3. A tudományos irásmüvek számának mértani haladványu növekedése és a bennük foglalt információk ugyanilyen méretü erkölcsi kopása közötti ellentmondás. Angol szakemberek szerint a természettudományi közlemények iránti érdeklődés a megjelenést követő második évtől rohamosan csökken és általában 10 év alatt következik be a teljes elévülés. Csehszlovák szakemberek szerint a közlemények 24-28 %-a tuléli a 10 évet, 12-15 %-a pedig 20 év elmultával is szerepel az irodalmi hivatkozásokban, utána teljesen elavul. Tájékoztatási szempontból az elavulási folyamat még azzal is komplikálódik, hogy rendszerint nem a teljes tartalom avul el, csak egyes részei, igy pl. a közölt eredmény gyorsan elavulhat, de a kutatás módszerei, bizonyos táblázatai, számitásai tovább élhetnek, sőt bizonyos mellékesnek látszó momentumok egy más összefüggésben gondolatébresztők lehetnek.[7]

A tájékoztatásnak, a tájékozódásnak ezeken az ellentmondásokon urrá kell lennie.

5. Az információs anyag feldolgozása

Személyi dokumentáció

Az információk megragadása, rendre kényszeritése a gondolkodási folyamatban valósággal drámai módon megy végbe. Kevésbé drámai, de nem kevésbé izgalmas az információk elrendezésének, tárgyi tárolásának a problémája.

"Csak igen csekély számu adatot lehet rendszerezés nélkül áttekinteni. A kutatóknak jól kezelhető, könnyen áttekinthető adatgyüjteménye csak akkor lesz, ha témakörjegyzéket készit és ennek megfelelően rendezi adatait.

A témakörjegyzék elkészitése egyszer, nagy gondosságot igénylő feladat. A ráforditott energia a későbbi előnyök révén bőségesen megtérül.

Mik a jó témakörjegyzék kritériumai? Legyen egyszerü, könnyen megérthető... Főcsoportjai és alcsoportjai logikusak legyenek. A főcsoportok legyenek általános érvényüek...

A témakörjegyzék elkészitéséhez az adatok osztályozása szükséges. Az osztályozás nem más, mint a jelenségek vagy tárgyak csoportositása, közös meghatározó szerint. Az orvoskutató számára az emberi test tulajdonságai a jelenségek. Ezeket mint közös meghatározókat a lokalizáció /szervrendszer, szervek/, az etiológia és a szimptómák szerint lehet csoportositani... Előmunkálatként több száz adatot kell értékelni, ezután kerülhet sor a témakörjegyzék összeállitására. Segédeszközként nagyobb átfogó monográfiák beosztását, továbbá az Index Medicus vagy más, a témába vágó bibliográfiának....rendszerezését lehet figyelembe venni" - irja Inke Gábor.[8]

Milyen legyen a feljegyzések formája?

Ez sem elhanyagolható kérdés. Foskett szerint sokak véleménye alapján cédulákra irni a legérdemesebb, igy érhető el a rugalmasság legnagyobb foka, a cédulák ui. az ujabb szempontok szerint ujra és ujra átrendezhetők. Ennek a módszernek azonban két nagy hátránya van: a különböző szempontok szerinti átrendezés fáradságos_müvelet, mert minden egyes cédulát minden egyes szempontból ujra és ujra át kell vizsgálnunk. Másodszor: a cédulacsomó hamar megduzzad, nem szállitható könnyen, ha a cédulák száma 250-nél több, már dobozra van szükség.

Ez az utóbbi hátrány ugy küszöbölhető ki, ha nem kartont, hanem papircédulákat használunk, amelyeket lyukasztott iratrendezőben tartunk. Minden ilyen iratrendezőben kb. 550 cédula helyezhető el. Ezeknek együttes vastagsága csak 5 cm, ugyanennyi kartonlapé 15 cm. Hátránya: a papirlapok könnyebben szakadnak a kartonnál.

Ha a lapok átrendezését ki akarjuk küszöbölni, legjobb jegyzetkönyvet használni. Ebben egy-egy tárgy több lapot kap és egy-egy cikk tartalma nem külön-külön lapokon

szerepel, hanem minden egyes cikk fontosabb adatait több tárgyhoz helyezzük el, ahová valók. Ugyanaz a cikk tehát több tárgynál, mintegy "fejezetnél" szerepel.

Foskett csak tárgy szerinti csoportositásról ir. Inke Gábor azonban szerzők szerinti alfabetikus tárolásról is. Ekkor a tárgykör szerinti kiválasztáshoz /visszakereséshez/ külön nyilvántartás szükséges. Ezt nagyméretü tárgykörkartonokon érdemes elvégezni, amelyekre nem kerül rá más, mint a szerző neve és a közlemény évszáma. A tárgykörök szerinti csoportositás előnye,hogy külön tárgyköri kartonok nem szükségesek.

6000 adatig házilag elkészitett ABC regiszterrel ellátott füzet is jól felhasználható. A szerzői név kezdőbetüjéhez kerül a cikk cime és bibliográfiai adatai, a felső vizszintes pedig a tárgyköri beosztás jelzeteit adja.[8]

Több dimenzióban egyszerre tárja fel a tájékoztatási anyagot a lyukkártyás módszer. Nagy előnye,hogy tárgykörjegyzékre, mutatókra, a kártyák sorbarakására egyáltalán nincs szükség. A fő probléma a kód, a kulcs megalkotása, amit minden szakembernek magának kell elkészitenie. Sok visszaélés történt már a lyukkártyákkal. Kétségkivül jó játék, de csak játék lesz belőle, ha egy-egy kártyára csak egy-egy fogalmat jelölünk rá a kulcs szerint /számos kutatónál láttuk ezt a hibás módszert/. Ilyen esetben ui. többet ér az egyszerü tárgykörjegyzék vagy tárgyszókatalógus.

A személyi dokumentáció fejlett formája a Selye féle biológiai és orvostudományi könyvtári osztályozási rendszer, az un. SSS. Adatok tárolására és visszakeresésére kiválóan alkalmas módszer. Hátránya: több munkatárs szükséges hozzá.[9,10]

Selye is a már emlitett témakörjegyzéket használja, mégpedig 20 főosztályt. Jelzetei mnemotechnikaiak. Minden fogalmat a megfelelő hangkép első néhány betüjével jelöl lehetőleg ugy, hogy a jelzet a nemzetközi orvosi szóhasználattal megegyezzék. Elsősorban görög és latin, másodsorban angol kifejezéseket használ. A jelzetalkotás sorrendje: az anyag, szerv vagy hatóanyag irányából halad a vizsgálat célja felé.

A kivitelezés technikája: Selye különböző dokumentumokat, elsősorban különlenyomatokat gyüjt. Állományát numerus currens szerint tárolja. Minden egyes dokumentumról néhány soros referátumot irnak a nemzetközi - általunk is használt - szabvány kartonlapra. Erre rákerül az eredeti mü raktári jelzete, a Selye féle szakjelzetek és a bibliográfiai adatok. A referátum irója a szövegben aláhuzza azokat a fogalmakat, amelyekre a szakjelzetek vonatkoznak. A technikai munkatárs ezután ugyanilyen hosszu, de 1/3 szélességü kartonra egyenként rágépeli a szakjelzeteket, a szerzők nevét és a dokumentum raktári számát. Ezek tulajdonképpen utalólapok, amelyeket tematikus rendben tárolnak.

Számos más személyi dokumentációs módszer van még ezeken kivül, amelyek a kutatók alkotómunkáját elősegitik. Kinek-kinek magának kell kiválasztania, mintegy "kikisérleteznie " a neki legjobban megfelelő módszert.

IRODALOM

1. HAEFELE,J.W.: Creativity and innovation. New York, 1962, Reinhold, 306 p. Idézi: Az alkotóképes szellemi munka társadalmi megszervezése. Összeáll. Szabó László. = Tudományszervezési Tájékoztató, 1967, 7, 1, 26-51.

2. ROSSMAN idézet u.onnan.

3. THORWALD, Jürgen: A sebészek évszázada. Bp. 1959, Gondolat, 439 p.

4. GYÖRE Pál: A tudományos alkotómunka kétféle tájékoztatási szükséglete. Bp. 1966, Népmüvelési Propaganda Iroda. 114 p.

5. SEMJAKIN,F.V.: A gondolkodás és a beszéd. Bp. 1965. Akadémiai Kiadó. /Pszichológia a gyakorlatban 4./ 12.p.

6. VOIGT, M.J.: Scientist approaches to information. = Amer. Libr. Ass. 1961.

7. RÓZSA György: A társadalomtudományi kutatás és a tudományszervezés tájékoztatási problémái. Bp. 1965, Akad. Kiadó. 174 p.

8. INKE Gábor: Az orvosi irodalom keresési és feldolgozási módszerei. = A kisérleti orvostudomány vizsgáló módszerei. Szerk. Kovách Arisztid. 5. köt. Bp. 1959. Akadémiai Kiad. 147-174.

9. SELYE, Hans - EMBER, George: Symbolic Shortand System /SSS/ for Physiology and Medicine. Montreal, 1964, University Montreal. 238 p.

10. PETHES Iván: SSS /Ismertetés/ = Az Orvosi Könyvtáros 1967,7,2. 134-143.

SEGITIK-E A KÖNYVTÁRAK A SZAKIRODALMI TEVÉKENYSÉGET? /A MISKOLCI EGYESITETT KÓRHÁZAK KÖZPONTI KÖNYVTÁRÁNAK MUNKATÁRSAI SZÁMOLNAK BE TAPASZTALATAIKRÓL/

Majoros Katalin:

Hogy a könyvtárak tudják-e támogatni az orvosok szakmai munkáját, nem a mi feladatunk eldönteni. Mi csupán vázoljuk és összegezzük azokat a módszereket, amelyekkel segitségükre sietünk.

Munkánkat az határozza meg, hogy milyen kivánsággal fordulnak könyvtárunkhoz az olvasók. Ezek az igények különbözőek, s attól függnek elsősorban, hogy az orvos milyen feladatot tölt be a munkahelyén, s a szükséges irodalom milyen célt szolgál. Más igénnyel közeledik a könyvtárhoz a most végzett orvos, aki alapvetően akarja megismerni leendő szakmája irodalmát, s más igénnyel a kandidátusi disszertációját készitő főorvos, aki egy meghatározott témakörből a maximálisat szeretné felkutatni és feldolgozni. A könyvtár állománygyarapitását és olvasószolgálatát tehát ugy kellett megszervezni, hogy az rugalmasan kapcsolódjon az igények különböző megjelenési formáihoz.

Könyvtárunk négy éves. Funkciója szerint területi alközpont, amelynek az ország legnagyobb megyéjét kell szakirodalommal ellátnia, könyvtárait módszertanilag irányitania. Ilyen vonatkozásban a központi könyvtár feladatkörét is ellátja, különösen azóta, amióta a kórházak egyesitése 1964-ben megtörtént, s a Semmelweis Kórház könyvtára, a Gruby Dávid Bőr- és Nemibeteggondozó Intézet könyvtára, s a Megyei TBC Gyógyintézet könyvtára pénzügyileg is hatáskörébe került.

Első feladat a központi könyv és folyóiratállomány beszerzése volt. A régebben kiadott magyar könyveket 1948-tól teljességre törekvően, az előzőket válogatva, a kiadóktól, illetve antikvár uton szereztük be. Nagy segitséget nyujtott ehhez a munkához a sok régi kiadói prospektus és a sorozatkatalógus. A magyar nyelvü könyvek azonban - bár lényeges - csekély hányadát jelentik egy orvosi könyvtár állományának. Az idegen nyelvü anyag beszerzése jelentette a nehezebb felada-

tot. Idegen nyelvü orvosi könyvanyagot az 1963-66-ig terjedő időszakban kétféle módon lehetett beszerezni. Vagy az OOKDK által engedélyezett devizakeret terhére, vagy könyvkereskedői uton, egyéni megrendelés formájában, a kereskedelmi devizakeret terhére. Mi a saját devizakeretünket folyóiratok beszerzésére forditottuk. Kereskedelmi uton a Semmelweis Könyvesbolt segitett sokat, majd a Miskolcon megszervezett Orvosi Könyvesbolt. Jelenleg 10.200 kötetnyi könyvvel és ugyanannyi folyóirattal rendelkezünk.

Sok könyvet kaptunk az OOKDK duplumcsere akciója utján, sokat ajándékként. Petrikovics László dr. régi és ritka könyvekkel, dr. Szabó István központi igazgatónk pedig nehezen beszerezhető uj magyar könyvekkel ajándékozta meg könyvtárunkat. A könyvárusi forgalomban meg nem jelenő kiadványokat a központi igazgatóság, s a Megyei Tanács Egészségügyi Osztálya adja át könyvtári használatra. Ez az anyag, ritka voltánál fogva legolvasottabb része állományunknak.

Most néhány szót a folyóiratokról. 350 féle kurrens lapot járatunk. Ezek nagyrésze idegen nyelvü. 35 a magyar lapok száma. A folyamatos kölcsönzés demokratikus alapokra helyezte a friss szakirodalom olvasását. A folyóiratokhoz mindenki hozzájuthat, aki olvasni akar, mert könyvtárunk feltárja és rendelkezésre bocsátja a friss lapokat. A megkötés csupán annyi, hogy a két hetes kölcsönzési határidőt pontosan be kell tartani. A lapok küldésénél vigyázunk arra, hogy elsőként a kórházi osztályvezető főorvosokhoz kerüljenek. Egy érdekes jelenség, amelyre fel kell hivnunk a figyelmet, hogy egy-egy orvosi szakterületet betöltő orvos a saját szorosan vett szaklapjain tul nagy érdeklődést mutat a határterületek irodalma iránt is, és szinte kivétel nélkül minden klinikust érdekel egy-egy patológiai lap. Nincs olyan folyamatos olvasónk, aki ne kérne általános orvosi lapokat. Ezek tehát a legolvasottabbak. A kórboncnokok mindent olvasnak. A korábbi gyakorlat szerint a folyóiratok osztályokra jártak. Az osztály orvosai olvasták a saját szaklapjaikat. A folyóiratok központi könyvtárban való elhelyezése és kölcsönzésük általános és folyamatos jellege lehetőséget ad az orvosok szélesebb körü tájékozódásához.

Cnier Zsuzsa:

A folyamatos kölcsönzés.

1963-ban, kezdetben, a kölcsönzést a kórházi könyvtárakon keresztül szerveztük meg. A könyvtárba küldtük a kórház orvosai számára elkészitett csomagot, s a könyvtáros küldte vissza azokat. Ez a módszer nem volt kielégitő. Nagyok és nehezek voltak a csomagok, amelyeket küldtünk, s kettős adminisztrációt kellett végezni. Nemcsak mi, hanem a tagkönyvtári könyvtáros is beirta a kölcsönzéseket. Legnagyobb baj azonban az volt, hogy nem került a központi könyvtár közvetlen kapcsolatba olvasóival. Nincs olyan sok orvos a megyében, hogy egyénenként ne ismerhessük őket, s érdeklődési körüket figyelembe véve ne segithessünk szakmai munkájukban. A következőkben tehát osztályonként, illetve egyéni olvasóként szerveztük meg a rendszert. Kiküldtük Könyvtári Tájékoztatónk 2. számát, amelyben az 1966-ra megrendelt lapok cim- és lelőhelyjegyzéke szerepel, s kisérőlevél utján kértük olvasóinkat, hogy válogassanak a folyóiratok között, s kérjék meg folyamatos kölcsönzésre azt a lapot, amelyet olvasni akarnak. 360 egyéni, illetve osztályos folyamatos kölcsönzőnk van, 1966-ban egy folyóiratot átlagban 20-25-en olvastak.

Az igazság kedvéért meg kell állapitanunk, hogy könyvtárunk első jelentősebb olvasószolgálati tevékenysége a folyóiratok folyamatos kölcsönzése, és nem a könyvkölcsönzés volt. A folyamatos kölcsönzés utján olvasóvá vált orvosok használták elsőként a könyvállományt és igényelték az irodalomkutatáshoz is segitségünket.

A könyvkölcsönzést is a szabványositott személyi lapokon végezzük. Olvasóinktól azonban beiratkozásuk alkalmával nemcsak személyi adatait kérdezzük meg, hanem azt is, hogy milyen célból kereste fel könyvtárunkat, mi az érdeklődési köre, stb.

Majoros Katalin:

Az 1965-66-os években lendült fel könyvtárunkban a bibliográfiai tevékenység. Évente átlag 60-80 témabibliográ-

fiát állitottunk össze, előadásokhoz, cikkekhez, beszámolókhoz. Az irodalmi adatokat igyekszünk könyvtárunk állományából összeállitani, mégis nagyon sokszor előfordul, hogy megszerzésükhöz idegen könyvtár segitsége is szükséges. Ilyenkor a hazánkban kitünően megszervezett könyvtárközi kölcsönző szolgálatot vesszük igénybe.

Vágó Vera:

B.Nagy László Vidéki kultura, magyar kultura c. cikkében, a Valóság hasábjain arról számol be, hogy a vidéki kutatóknak milyen nehéz a helyzete, a tudományos irodalom hozzáférhetetlen volta miatt. Az iró bölcsészekkel foglalkozik elsősorban. Megállapitja, hogy egy kérelem minimális átfutási ideje három hónap. Az orvosi könyvtári hálózatban mások a viszonyok. A helyes adatokkal megkért könyvtárközi kérelem két hét alatt könyvtárunkba érkezik. Felbecsülhetetlen értékü segitség ez a kutatók számára. Tavaly 700 db könyvtárközi kérelmet bonyolitottunk le, az idén már 900 felé haladunk. Soha nem tudunk elég hálásak lenni nagy könyvtárainknak azért a segitségért, amellyel kisegitenek bennünket, illetve olvasóinkat a publikátumok kölcsönzésével. Külön köszönetet kell mondanunk az OOKDK, a BOTE,a POTE, s a SZOTE, valamint a Fővárosi István Kórház könyvtárainak, ahonnan a legtöbb anyagot kapjuk.

Néhány szót a mikrofilmekről. Mivel könyvtárközi kölcsönzéseinket főleg azok az orvosok veszik igénybe, akiknek nincs idejük, de főleg megfelelő anyagi fedezetük arra, hogy nagy könyvtárakba menjenek el elolvasni a cikkeket, nem tartjuk teljesen igazságosnak, hogy cikkek helyett csak mikrofilmet kapunk. 5-6 oldalas cikk esetében nem nehéz kifizetni az ellenszolgáltatást. De képzeljük el annak az 1400.-Ft-t kereső segédorvosnak a helyzetét, aki egymásután kapja a 25-30 Ft-os mikrofilmcsikokat! Másik nehézség a mikrofilmmel az, hogy sokkal lassabban kapjuk meg, mint az eredeti dokumentumot. A mikrofilmekre hónapokat is kell várni. Gyakran előfordul, hogy két hónap elteltével az olvasó sürgetésére máshonnan is megkérjük az anyagot, s közben fut be az előző helyről egy megkésett mikrofilmcsik.

Könyvtárközi kölcsönzési lapjainkat két szempontból adminisztráljuk. Könyvtári szempontból, és az olvasó szempontjából. Könyvtári szempontból azért, hogy fennakadás ne legyen a megkereséssel és visszaküldéssel. Az olvasó szempontjából pedig azért, mert rendszeresen elhangzó mondatok ezek: Mit is kértem én már meg az enteritis necrotisanshoz /pl./? Ezért ugy csináljuk, a kölcsönzést, hogy

1. füzetbe irjuk, numerus currensben a kért cikkeket, Itt a következő rubrikák vannak: sorszám, név, cikkek adata, dátum, a megkért könyvtár neve, helye, a beérkezés, visszaküldés időpontja, a visszaküldéshez szükséges kisérőlevél száma, s végül megjegyzések. Ide irjuk be az olyan adatokat, amelyek ezektől az általános dolgoktól eltérnek.

2. A könyvtárközi kérőlapból négyet elküldünk, egyet a publikátumok betürendjében tárolunk, egyet pedig beleteszünk a kérő orvos személyi lapjába. Igy szinte minden külön munka nélkül, helyette is cédulázunk.

Czier Zsuzsa:

A kölcsönzések számának csökkentése érdekében különlenyomatokat gyüjtünk.

1. Excerpta Medica, Internal Medicine, Rehabilitation és Cardio-Vascular Diseases sectioinak cikkeit kérjük meg, amennyiben nem járatjuk a folyóiratot, ahol az megjelent. Megirásukban munkaterápiás betegek is segitenek, nagy hasznot nyujtanak ezzel a tudomány és a könyvtár ügyének.

2. Tárolásuk numerus currensben történik.

3. Feltárásuk katalógusban, szerző, folyóiratcim és téma szerint történik.

4. Helyi, rotán sokszorositott gyorstájékoztatónkban rendszeresen értesitjük olvasóinkat uj beszerzésü különlenyomatainkról. A gyorstájékoztató cimeit kivágjuk, katalóguscédulára ragasztjuk. Igy készül a katalógus.

Gyorstájékoztatónkról még egy pár szót szeretnénk szólni. Szabó igazgató ur ötlete volt, hogy ne sokszorositsuk a katalógus cédulákat az eddigi gyakorlat szerint ormiggal, hanem irjuk a cimfelvételt rota lemezre, és sokszorosittassuk. Ilyen módon értesiteni tudjuk olvasóinkat az uj beszerzésekről és a cédulákat kivagdalva és felragasztva a katalógus is elkészül. Ez a dokumentációs lehetőség a sokszorositó iroda munkájának és egyáltalán meglétének köszönhető. Gépesitett felszerelés és sokszorositási feltételek nélkül modern könyvtár ma már el sem képzelhető. Gépeink nincsenek. Lyukkártya katalógusunk azért nem használható, mert sok kártya esetén a kézi válogatás, kötőtüvel, nem könnyiti, de neheziti a munkát. A sokszorositó üzem viszont lehetővé tette a gyorstájékoztatást, a katalógusok egyszerü elkészitési módját, s kiadványok létrejöttét.

Vágó Vera:

Kiadványaink

Könyvtári Tájékoztató 1. Fiatal orvosok számára készült. Célja az irodalomkutatási lehetőségek feltárása. Bemutatja a magyar, s a külföldi kurrens és retrospektiv szakbibliográfiákat, referáló folyóiratokat, s könyvtárunk katalógus rendszerét.

Könyvtári Tájékoztató 2. A megye 1966-os folyóiratjegyzékét tartalmazza, s végleges formájában megszervezi a folyamatos kölcsönzést.

Könyvtári Tájékoztató 3. A megye régi évfolyamu, s kurrens lapjainak lelőhelyjegyzéke. Célja: a helyi anyag maximális kihasználásával csökkenteni a könyvtárközi kölcsönzés számát.

Könyvtári Tájékoztató 4. A Borsodi Orvosok Biobibliográfiája.

Beszámolónkban nem érintettük könyvtári munkánk minden területét. Ezért nem ismertettük részletesen katalógusainkat, raktározási rendszerünket, forgalmunkat, stb. Azokról a dolgokról beszéltünk, amelyek jelenleg a legaktuálisabbak.

N é h á n y m e g j e g y z é s

A tájértekezlet első előadását 2. számunkban cikk formájában közöltük /Székely Sándor: Az orvostudományi tájékoztatás fejlődése és a szakkönyvtárak. Az Orvosi Könyvtáros 1967,7,2. 79-93 p./

A hozzászólások között igen sok érdekes, értékes gondolat hangzott el. Dr. Haraszthy Antal - Eger - az igénykeltés fontos feladatával foglalkozott, amely az orvosegyetemekre, a főorvosokra és az orvosi könyvtárosokra hárul. Dr. Balázsy Sándor - Miskolc - a Traumatológiai Osztály beteganyagának adatait feldolgozó lyukkártyás eljárásról számolt be. Csarba Tiborné - Lengyelország, Varsó - a kórházszociológia kialakuló tudományát ismertette - hogy csak a legérdekesebb hozzászólásokat emlitsük.

Sor került a meghivott orvosi könyvtárosok tapasztalatcseréjére is: felmerült az osztályokon elhelyezett kézikönyvtár problematikája, beszéltek a különlenyomatok gyüjtésének módozatairól, a könyvtáros és az orvos közti együttmüködésről, az inspiráló környezet kialakitásáról, az irodalomkutatás iránti növekvő igényekről.

A zárszóban dr. Pavlyák Pál helyettes központi igazgató felvázolta azokat a feladatokat, amelyek az orvosi könyvtárosok előtt állnak: az együttmüködés továbbfejlesztését, a kölcsönös tájékoztatás igényét - már nemcsak országon belül, hanem a szomszédos országokkal is.

Az értekezlet anyagát részletesen közli a miskolci Könyvtári Tájékoztató c. kiadvány következő száma.

ARATÓ Lászlóné LUX Ágnes

GONDOLATOK EGY ORVOSI KÖNYVTÁRBAN

VÖRÖSMARTY Mihály emlékére
a költészet napján.

Azt hiszitek, egy szakkönyvtár halott,
ott, ahol minden azért van csupán,
hogy élet győzzön, szivós harc után,
hogy meggyógyuljon sérült és beteg,
ujra mosolyogjanak emberek.

A kórházparkban hajt a nyirfaág,
a sárga nárcisz s a magnóliák,
a tóban aranyhalak, lótuszok.
Minden zsibong, csak a könyvtár halott?

A néma könyvek kusza halmaza,
sok zür-zavar, millió átrakás után,
feltárva várja fent a polcokon,
hogy fényt gyujtson gondterhelt homlokon.
A katalógus, finom poligráf,
számlálja a tudomány pulzusát,
mely lüktet, árad, uj tájakra sodor,
szétindázik és össze-összeforr,
mint élő szervezetben az erek.
Belőle táplálkoznak emberek,
a fiatal, kit tudásvágya hajt,
a tapasztalt, ki téved néhanap,
mert ő sem gép, s a gép is elkopik...
Az élet ujul, mindig változik...
És naponta születnek uj csodák
a könyvtárban, hol tárul a világ.

Szelid nyugalma külső vetület,
a belső feszülést csak a süket
és vaksi nem fogja fel, szegény -
"Az emberfaj sárkányfogvetemény"-
de nem igaz, hogy már "nincsen remény!"

A zöld táblától a mennyezetig
a régi és uj könyvek, atlaszok,
frissen érkező folyóiratok,
a szótárak, bibliográfiák
némán is harsogó örökzöld fák.
Szakithatsz virágot, levelet.
Kelet, nyugat, a távol és közel
előtted fekszik, nyujtsd ki a kezed,
hitetlen Tamás, hidd, hogy még lehet
uj ember tipus, kinek lelke van
és nem bolyong bénán tanácstalan.

"Van még lelke Árpád nemzetének"

És van lelke a könyveknek, ha élnek,
a forrásoknak, ha nem is zenélnek,
csak száraz forrásmunka, holt betü.
Feléled mégis, olyan egyszerü,
ha kézbeveszed s megtalálod benne
az igazat, a választ kételyedre.

A könyvtár szabad terület, ahol
igazság, béke és a csend honol.
A csend és béke mindenek felett,
harcok viták és kétségek felett,
kihámozhatod azt, ami neked
az igazságot felderiti végül,
örökzölden, örök kék ég alatt,
ha nem csüggedsz, s örök diák maradsz.

Kaposvár, 1967. ápr. 11.

NÉMETH Béla

A MAGYAR ORVOSI IRODALOM REFERÁLTSÁGA A MEDICINSZKIJ REFERATIVNÜJ ZSURNAL-BAN

I.

A Medicinszkij Referativnüj Zsurnal /M.R.Zs./ az Összszövetségi Orvostudományi és Orvosi-müszaki Információs Tudományos Kutató Intézet /VNIIMI/ kiadványa, 1957 óta jelenik meg. 1957-59-ben 4 sorozat /razdel/, 1960-62-ben 10 sorozat, 1963 óta pedig 13 sorozat jelenik meg, amelyekben az alábbi 38 orvostudományi ágazat szakirodalmát referálják:

I.

Belgyógyászat
Endocrinologia
Balneologia
Physicotherapia
Rheumatologia
Haematologia

II.

Tuberculosis

III.

Microbiologia
Virologia
Parasitologia
Epidemiologia
Fertőző betegségek
Antibioticumok

IV.

Sebészet
Traumatologia
Orthopaedia
Idegsebészet
Urologia
Mellkasi sebészet

V.

Gyermekgyógyászat

VI.

Onkologia
Radiologia
Röntgenologia

VII.

Sugárvédelem
Egészségügyi szervezés
Orvostörténelem
Igazságügyi orvostan
Orvosi technika
Hygiene

VIII.

Szemészet

IX.

Ideggyógyászat
Elmegyógyászat

X.

Szülészet
Nőgyógyászat

XI.
Bőrgyógyészat
Venerológia

XII.
Stomatológia

XIII.
Orr-fül-gégegyógyászat

Amint az a fentiekből látható a M.R.Zs. főképpen a klinikai ágakat öleli fel, az elméleti tudományszakokat a VINITI referáló folyóiratai közlik, a Referativnüj Zsurnál - Biológia - különböző sorozatai: pl. Farmakológia i Tokszikológia, Morfológia, Fiziológia stb.

Minden egyes sorozat havonként egyszer, évenként tizenegyszer jelenik meg. A 12. szám az évfolyam tárgymutatója. Minden számban van névmutató. Kumulativ indexet jelenleg még nem adnak ki.

A kisebb szakmák lapjai átlag 2600, a nagyobb szakmáké pedig átlag 4500 példányban jelennek meg. Egy-egy szám mintegy 220-400 referátumot tartalmaz, a 40 nyelven megjelenő több, mint 2000 feldolgozott orvostudományi folyóiratból. 1965-ben például összesen 29857 referátumot közöltek.

A M.R.Zs. megjelenésétől kezdve - szelektáltan - publikálja a szocialista országok orvosi szakirodalmát; ehhez az első időben az autoreferátumokat használták fel.

II.

A M.R.Zs. szerkesztősége abból a célból, hogy a szocialista országok orvostudományi szakirodalmát az eddiginél szélesebb alapokon publikálhassák, 1960-tól 7 magyar orvost vont be a szerkesztőbizottság munkájába. Ez sem hozta meg azonban a várt eredményt, ezért Sz.M. Bagdaszarján akadémikus a Szovjetunió Orvostudományi Akadémiája Információs Osztályának vezetője, a M.R.Zs. szerkesztője 1962-ben Magyarországra utazott, hogy tanulmányozza a magyar orvostudományi dokumentáció helyzetét és módszereit, az orvostudományi kutatás tervezését és szervezetét, valamint, hogy megszilárditsa a M.R.Zs. magyarországi kapcsolatait.

Ez utóbbival kapcsolatban folytatott megbeszélések nyomán többek közt megállapodás jött létre arról, hogy: a M.R.Zs. 13 sorozatának megfelelően a magyar orvostudományi folyóiratokat referálás végett fel kell osztani a klinikák és más intézetek között oly módon, hogy minden sorozat irodalmáért a szerkesztőbizottság egy tagja felelős, aki gondoskodik a referálandó cikkek kijelöléséről és a referátumok elkészittetéséről,

az OOKDK gondoskodik arról, hogy a magyar orvosi szakirodalom referált formában a M.R.Zs. szerkesztőségéhez jusson.

az OOKDK a referátumokat orosz forditásban, a magyar nyelvü eredetivel együtt, a folyóirat megjelenésétől számitott 3 héten belül elküldi a M.R.Zs. szerkesztőségének,

a M.R.Zs. évente 2000 magyar folyóirat, cikk referátumának megjelentetését vállalja.

A magyar szerkesztőbizottság vezetője dr. Simonovits István.

A szerkesztőbizottság tagjai az elmult években többször változtak; a jelenlegi tagok az alábbiak:

Név:	referáltatásért felelős:
Simonovits István egyet.tanár	Népegészségügy
Berényi Béla egyet.tanár	Fogorv.Szle
Eckhardt Sándor főorvos	Magy.Onkol.
Fodor Ferenc egyet.docens	Egészségtudomány Egészségügyi Felvilágositás
Forrai Jenő főorvos	Radiologia
Király Kálmán egyet.tanár	Bőrgyógy.vener.Szle
Gábor György egyet.tanár	Magy.belorv.Arch.
Gergely János tud.főmts	Haemat.hung.
Gerlóczy Ferenc egyet.tanár	Gyermekgyógyászat
Maria Béla ig.főorvos	Ideggyógy.Szle
Pajor Rezső egyet.docens	Szemészet
Rényi-Vámos Ferenc egyet. docens	Kisérl.Orvostud.

Rubányi Pál egyet.tanár	Magy.Seb. Orv.és Techn.
Schweiger Ottó főorvos	Tuberk. és Tüdőbetegs.
Somogyi Endre egyet.tan.	Morph.igazságü.orv.Szle
Szporny László főoszt. vezető	Gyógyszerészet
Szántó László főorvos	Rheum.Balneol.Allerg.
Vathy István egyet. docens.	Fül-Orr-Gégegyógy.
Zoltán Imre egyet.tanár	Magy.Nőorv.L.

Az "általános " jellegü folyóiratok /pl. Orvosi Hetilap, Orvosképzés, Honvédorvos, Gyógyszereink/ egyes cikkeinek referálóit az OOKDK jelöli ki oly módon, hogy a cikkeket témájuknak megfelelően a szakma szerint illetékes szerkesztőbizottsági tagnak küldi ki. A Magyar Tudományos Akadémia kiadásában megjelenő Actá-k referáltatásáról eddig a M.R.Zs. szerkesztősége gondoskodott; e munkát most veszi át az OOKDK.

Azokat a cikkeket, amelyeket a referálók véleménye szerint nem érdemes referálni, de megemlitésük célszerünek látszik csak cimbibliográfia formájában adtuk meg. A M.R.Zs. szerkesztősége azonban több izben a referált cikkeknek is csak a bibliográfiai adatait közölte.

Avégett, hogy a referátumokat időben tudjuk elkészittetni és lefordittatni, megállapodtunk az orvostudományi folyóiratok kiadóival, hogy az egyes számokat már a tördelt kefelevonatok formájában megkapjuk. Ez azt jelenti, hogy a referátumok forditását a lap megjelenésével egy időben küldhetjük Moszkvába.

III.

A M.R.Zs. megjelenésének első három évében csak igen kevés magyar közlemény referátumát közölte. 1960-tól a magyar cikkek referáltsága a következő:

1960-ban a M.R.Zs. megjelenő sorozataiban 496 referátum jelent meg

1961-ben a M.R.Zs. megjelenő sorozataiban 602 referátum jelent meg.

1963 második felében és
1964-ben " 1068 ref.
jelent meg
1965-ben 1103 "
1966-ban 743 "
jelent meg.

Kiegészitésül közöljük, hogy 1963 második felében 807, 1964-ben 1272, 1965-ben 1277, 1966-ban pedig 1006 referátumot, ill. cimbibliográfiát küldtünk ki.

A M.R.Zs. szerkesztőségével történt megállapodás szerint évi 2000 referátum publikálására van lehetőség, amelyet:

1964-ben 1272 referátum kiküldésével 63,60 %-ban,
1965-ben 1277 " " 63,65 "
1966-ban 1006 " " 50,30 "
használtunk ki.

A kiküldött cikk kivonatok száma nem érte el tehát a megjelentethetők számát, de - véleményünk szerint - azt egyenlőre nem is fogja elérni, mert a közeljövőben aligha jelenik meg a magyar orvostudományi folyóiratokban 2000 olyan klinikai tárgyu közlemény, amely alkalmas a M.R.Zs.-ban való publikálásra.

A kiküldött referátumok számának jelentős növelése csak kevésbé szigoru szelekcióval lenne elérhető; ennek helyessége azonban igen vitatható. A szelektálás szempontjainak egységesebbé tételére azonban szükség van.

Ezidőszerint az utóbbi évekből pontos adataink csak 1965-re vonatkozóan vannak. 1965-ben a M.R.Zs.-ban 29857 megjelent referátum közül 1103 magyar volt, tehát azt 3,69%-os referáltságot kedvezőnek mondhatjuk. Összehasonlitásul közöljük az 1960 és 1961 évi adatokat: 1960-ban a M.R.Zs.-ban megjelent összes referátum száma 37206, ebből magyar 496 /1,33%/, 1961-ben pedig 35250-ből 602 /1,71%/ volt magyar.

A magyar orvostudományi szakirodalom referáltsága a M.R.Zs.-ban tehát az utóbbi években jelentősen fejlődött. Ezt a fentieken kivül még néhány adattal igazolhatjuk.

A Magyar Orvosi Bibliográfia /MOB/ 1965-ben 9919, 1966-ban 8555 tételt tartalmazott. Igen jelentős azonban azoknak a tételeknek száma, amelyek:

1. könyvek, évkönyvek, gyógyszerismertetők, gyógyszervizsgálati jelentések, munkavédelmi előirások, óvórendszabályok, különféle jegyzetek stb.,

2. kongresszusok, konferenciák stb. beszámolói,

3. magyar szerzők külföldön megjelent cikkei,

4. határterületi /fizika, kémia, biologia, antropologia, pszichológia, gyógypedagógia, statisztika stb./ szakirodalom cikkei,

5. gyógyszerészeti szakirodalom válogatott cikkei,

6. az orvosi könyvtárügyi és dokumentációs szakirodalom válogatott cikkei

7. az állatorvostani szakirodalom válogatott cikkei.

Az 1.-7. alattiak számát a MOB-ban megjelent összes tétel legalább egyharmadára becsüljük. A szurópróbaszerüen végzett vizsgálatok alkalmával az egyik számban 64,29%, másik számban azonban csak 52,50 % volt a szigoruan vett orvostudományi cikkek száma. _

Tekintetbe kell vennünk azt is, hogy a M.R.Zs. - amint azt már emlitettük - elméleti kérdésekkel foglalkozó cikkek referátumait nem közli. Ilyen módon az anatómiai, élettani, biokémiai, kórbonctani, kórtani stb., valamint az állatkisérletekről beszámoló cikkek referátumai a M.R.Zs.-ban nem jelennek meg. Ezek száma a magyar szakirodalomban szintén igen jelentős: számitásaink szerint az összes szigoruan vett orvostudományi cikknek a fele. A megmaradó és témaszerint a M.R.Zs.-ban publikálható cikkek azonban szelekcióra szorulnak. Ez - amint arról már volt szó - először a magyar szerkesztő-

bizottság tagjainak feladata, másodsorban pedig a M.R.Zs. szerkesztőbizottságáé.

A szelekció az elmult két évben szigoru volt, ennek volt eredménye az, hogy 1965-ben 1277, 1966-ban pedig 1006 cikk referátumát, illetőleg bibliográfiai adatait küldtük ki. A M.R.Zs. szerkesztőségének szelekciója után 1965-ben 1103 /a kiküldött referátumok 86,37%-a/, 1966-ban pedig a kiküldött 1006 referátum közül 743 /73,86%/ jelent meg a M.R.Zs. 13 sorozatában.

A fentiek alapján a hozzávetőleges számitás eredménye a következő:

	1965	1966
1. a MOB-ban megjelent tételek száma:	8919	8555
2. nem-szorosan vett orvostudományi közlemények /egyharmad/	2973	2352
3. marad	5946	5703
4. nem klinikai tárgyu cikkek /fele/	2973	2852
5. á klinikai cikkekből készült referátum /vagy cimleirás/	1272	1006
6. az 5. alattiakból a M.R.Zs.-ben megjelent	1103/86,37%/	743/73,86%/

Ugyanaz az összes megjelent klinikai tárgyu cikkhez viszonyitva:

	1965	1966
megjelent a magyar szaklapokban	2973	2852
kivonat megjelent a M.R.Zs.-ben	1103 /37,10%/	1006 /26,05%/

A M.R.Zs. a megjelent klinikai tárgyu cikkek 37,10%-át /1965-ben/, illetve 26,05%-át/ 1966-ban, a kiküldött

referátumoknak pedig 86,37%-át /1965-ben/, ill. 73,86%-át /1966-ban/ publikálta. Ezt az arányt figyelembe véve a M.R.Zs. szerkesztési elveit és kötött terjedelmét jónak mondhatjuk. A publikált referátumok számának csökkenését illetően azonban részben a szerkesztőbizottság magyar tagjaitól, részben a M.R.Zs. szerkesztőségétől kell tájékoztatást kérnünk, annál is inkább, mert a publikált referátumok számának csökkenése eddig adataink szerint ez évben is tovább tart.

IV.

A magyar orvostudományi szakirodalom M.R.Zs.-ben való referáltságának alaposabb megismerése végett külön vizsgáltuk meg a belgyógyászat referáltságát az eddig megjelent számokban, /Az 1958-as évfolyamot figyelmen kivül hagytuk, mert az nincs birtokunkban és azt,hogy a referátumok mely magyar lapokból származnak./

1957

Acta med.: 4 referátum
Magy.belorv.Arch.: 3 referátum
Magy.Seb.: 1 referátum
Orv.Hetil.: 3 referátum

1959

Acta med.: 1 referátum
Bőrgyógy.vener.Szle: 1 referátum
Kiserl.Orvostud.: 1 referátum
Magy.belorv.Arch.: 4 referátum
Orv.Hetil.: 11 referátum
Tuberk.és Tüdőbetegs.: 2 referátum

1960

Acta med.: 6 referátum
Kiserl.Orvostud.: 3 referátum
Magy.belorv.Arch.: 3 referátum
Magy.Seb.: 1 referátum
Orv.Hetil.: 17 referátum
Ther. hung.: 2 referátum

1961

Acta med.: 2 referátum
Gyógyszerészet: 1 referátum
Ideggyógy.Szle: 1 referátum
Kiséri.Orvostud.: 5 referátum
Magy.belorv.Arch.: 8 referátum
Magy.Seb.: 5 referátum
Orv.Hetil.: 42 referátum
Rheum.Balneol.Allerg.: 4 referátum

1962

Acta med.: 5 referátum
Magy.belorv.Arch.: 2 referátum
Orv.Hetil: 23 referátum
Rheum.Balneol.Allerg.: 5 referátum
Veng.Med.: 3 referátum

1963

Acta Med.: 9 referátum
Gyermekgyógyászat: 1 referátum
Gyógyszereink: 4 referátum
Gyógyszerészet: 1 referátum
Magy.belorv.Arch.: 9 referátum
Orv.Hetil.: 26 referátum
Orvosképzés: 1 referátum
Rheum.Balneol.Allerg.: 7 referátum
Veng.Med.: 2 referátum

1964

Acta chir.: 3 referátum
Acta med.: 1 referátum
Acta pediat.: 1 referátum
Acta physiol.: 1 referátum
Bőrgyógy.vener.Szle: 2 ref.
Fogorv. Szle: 1 referátum
Gyermekgyógyászat: 1 referátum
Gyógyszereink: 4 referátum
Gyógyszerészet: 5 referátum
Ideggyógy.Szle: 1 referátum
Kiséri.Orvostud.: 7 referátum
Magy.belorv.Arch.: 23 referátum
Magy.Radiol.: 2 referátum

Magy.Seb.: 4 referátum
Morph.igazságü.orv. Szle: 1 ref.
Orv.Hetil.: 103 referátum
Orvosképzés: 4 referátum
Rheum.Balneol.Allerg.: 20 ref.
Tuberk. és Tüdőbetegs.: 3 ref.
Veng.Med.: 4 referátum

1965

Egészségtudomány: 1 referátum
Gyermekgyógyászat: 2 referátum
Gyógyszereink: 12 referátum
Gyógyszerészet: 2 referátum
Honvédorvos: 1 referátum
Kisérl.Orvostud.: 23 referátum
Magy.belorv.Arch.: 32 referátum
Magy. Nőorv.L.: 3 referátum
Magy.Radiol.: 2 referátum
Magy.Seb.: 5 referátum
Morph.igazságü.orv. Szle: 2 referátum
Népegészségügy: 4 referátum
Orv.Hetil.: 95 referátum
Orvosképzés: 9 referátum
Rheum.Balneol.Allerg.: 15 ref.
Tuberk. és Tüdőbetegs.: 3 ref.
Veng.Med.: 3 referátum

1966

Bőrgyógy.vener.Szle: 2 referátum
Gyógyszereink: 6 referátum
Gyógyszerészet: 3 referátum
Ideggyógy. Szle: 1 referátum
Honvédorvos: 2 referátum
Kisérl.Orvostud.: 10 referátum
Magy.belorv.Arch.: 1 referátum
Magy.Onkol.: 1 referátum
Magy.Seb.: 5 referátum
Magy.Traum.Orthop.: 1 ref.
Orv. és Techn.: 2 ref.
Orv.Hetil.: 64 referátum
Orvosképzés: 5 referátum
Rheum.Balneol.Allerg.: 20 ref.
Tuberk. és tüdőbetegs.: 2 referátum

A fentieket összegezve tehát 1957-ben 9, 1959-ben 20, 1960-ban 32, 1961-ben 68, 1962-ben 38, 1963-ban 60, 1964-ben 191, 1965-ben 214 és 1966-ban 153 belgyógyászati tárgyu cikk jelent meg.

Mivel a belgyógyászat külön sorozatként csak 1963 óta jelenik meg, a magyar belgyógyászati szakirodalom referáltságát aránylag pontosan csak az utóbbi négy évre visszamenően állapithatjuk meg:

A M.R.Zs. belgyógyászati sorozatában:

1963-ban	megjelent	4417	referátum,	ebből	magyar	60 /1,36 %/
1964-ben	"	4360	"	"	"	191 /4,38%/
1965-ben	"	4033	"	"	"	214 /5,31%/
1966-ban	"	4059	"	"	"	153 /3,77%/

Végül azt is megvizsgáltuk, hogy a Magyar Belorvosi Archivum és a Rheumatológia Balneológia Allergológia referáltsága az elmult két évben milyen volt. Ez az a két belgyógyászati lap, amelyet a belgyógyászati lapok közül a legnagyobb mértékben referált a M.R.Zs.

Magyar Belorvosi Archivum: 1965

megjelent	57 cikk	
referálva	44 "	/77,19%/
M.R.Zs.-ben megjelent	32 "	/a megjelentek: 56,14 %-a, a kiküldöttek: 72,73 %-a/

Rheumatológia Balneológia Allergológia:

megjelent	40 cikk	
referálva	32 "	/80%/
M.R.Zs.-ben megjelent	14 "	/a megjelentek: 35,00%-a, a kiküldöttek: 43,75 %-a/

1966

Magyar Belorvosi Archivum:

megjelent	75 cikk	
referálva	54 "	/72,00%/
M.R.Zs.-ben megjelent	29 "	/a megjelentek: 38,69%-a, a kiküldöttek: 53,70%-a/

Rheumatológia Balneológia Allergológia:

megjelent	48 cikk	
referálva	33 "	/68,75%/
M.R.Zs.-ben megjelent	20 "	/a megjelentek: 41,67%-a, a kiküldöttek: 60,61%-a/

Szemmel látható, hogy a megjelent magyar referátumok száma jelentősen megnőtt, amióta kiküldésükről az OOKDK gondoskodik.

A belgyógyászati sorozatban tehát 1957 és 1966 között /1958 kivételével/ összesen 785 folyóiratcikk referátuma jelent meg az alábbi részletezés szerint:

Acta chir.	3	Magy.Nőorv.L.	3
Acta med.	28	Magy.Onkol.	1
Acta paed.	1	Magy.Radiol.	4
Acta phys.	1	Magy.Traum.Orthop.	1
Bőrgyógy.vener. Szle	5	Magy.Seb.	21
Egészségtudomány	1	Morph.és igazságü. orv.Szle	3
Fogorv.Szle	1	Népegészségügy	4
Gyermekgyógyászat	5	Orv.és Techn.	2
Gyógyszereink	26	Orv.Hetil.	384
Gyógyszerészet	12	Orvosképzés	19
Honvédorvos	3	Rheum.Balneol.Allerg.	71
Ideggyógy.Szle	3	Tuberk.és Tüdőbetegs.	10
Kisérl.Orvostud.	49	Vengr.Med.	14
Magy.Belorv.Arch.	111		

A legtöbb referátumot az Orvosi Hetilap /az összes megjelent magyar közlemény kivonatának 46,92%-a/, majd a Magyar Belorvosi Archivum /14,14%/, a Rheumatológia, Balneologia, Allergológia/9,04%/ szolgáltatta. Érdekes, hogy negyedik helyen a Kisérletes Orvostudomány

áll /6,24%/, amelynek főleg laboratóriumi vonatkozásu cikkeit referálta a M.R.Zs. Aránylag jelentősebb számu referátum jelent meg a gyógyszerekkel foglalkozó cikkek közül, mig a gyermekgyógyászati és a manuális szakmák referáltsága feltünően kicsi. Ugyancsak feltünő, hogy a MTA kiadásában megjelenő Acták közleményeit alig publikálta a M.R.Zs.

A most elmondottak szabják meg jövendőbeli feladatainkat is. Elsősorban biztositanunk kell a klinikai tárgykörökből megjelenő Acták közleményeinek rendszeres referálását, továbbá gondoskodnunk kell a referálandó cikkek, vagyis a szelektálás egyöntetübb szempontjainak kidolgozásáról, végül tájékoztatást kell kérnünk a M.R.Zs. moszkvai szerkesztőségétől az eddigi együttmüködésről kialakult véleményről. Mindez nemcsak a referátumok minőségének megjavitása szempontjából fontos, hanem a megjelent referátumok számának az elmult másfél évben észlelhető feltünő csökkenését is hivatott meggátolni.

Befejezésül még annyit emlitünk meg, hogy az OOKDK-nak nemcsak a külföldi szakirodalom feldolgozása és terjesztése a feladata, hanem az is, hogy elősegitse a magyar orvostudomány eredményeinek megismertetését külföldön. Ahhoz azonban, hogy a feladatunkat megfelelően végezhessük, tudnunk kell, hogy mennyire ismerik eredményeinket, vagyis a magyar szakirodalmat. Ezért foglalt állást az OOKT amellett, hogy a magyar szakirodalom referáltságát ne csak a M.R.Zs.-ben, hanem néhány más külföldi referáló lapban /pl. az Excerpta Medica-ban, a Zentralblattokban/ is megvizsgáljuk. Erre a munkára már 1968-ban sor kerül. Ugy véljük, hogy a felmérés eredménye nemcsak a mi számunkra, hanem az orvostudományi szaklapok szerkesztői és referálói számára is hasznos és érdekes lesz.

JANTSITS Gabriella

AZ 1967. ÉVI TŐKÉS FOLYÓIRATRENDELÉSEK TAPASZTALATAI

Az évek óta fennálló kötött deviza gazdálkodás és az árak rohamos emelkedése miatt sulyos feladatot jelent könyvtárainknak a tőkés folyóiratok beszerzése. Ennek enyhitésére történt intézkedés, elsősorban némi keretemelés formájában, másrészt pedig a könyvtárak igyekeztek rendeléseiket tervszerübben lebonyolitani, koordinálással, a többes példányok területenkénti csökkentésével. Természetesen minden könyvtár igyekezett a már évek óta előfizetett szaklapokat mindenképpen megtartani, gyakran még azon az áron is, hogy a teljes keretet folyóiratvásárlásra használták fel s igy tőkés könyvre semmi, vagy elenyészően kevés deviza maradt. Azonban a deviza ilyenfajta átcsoportositása sem hozta meg a kellő eredményt, mert 1966-ban 868 db folyóiratot kellett lemondaniok. Az 1967. év pedig még ennél is sulyosabbnak igérkezett. A már eddig is megcsappant folyóiratállományt még tovább kellett csökkenteni a drágulás miatt. A megrendelések beérkezése után láttuk, hogy további 200 folyóiratot kellett könyvtárainknak lemondaniok, Ez pedig komoly kárt okozott volna a szakirodalommal való ellátottságban. Nehogy ez bekövetkezzék, felettes hatóságunk póthitelt engedélyezett, hogy az 1966. évi folyóiratszintet fenntarthassuk. Erről az örvendetes fordulatról minden könyvtárunkat értesitettünk a mellékelt körlevélben /1. melléklet a cikk végén/.

Könyvtáraink fel is használták a lehetőséget és több száz rendelést küldtek be hozzánk, amelynek feldolgozása során több érdekes megfigyelést tehettünk. Először is megállapithattuk, hogy szám szerint több folyóiratot rendeltek, mint amennyit lemondtak. Ennek oka az volt, hogy inkább lemondtak egy drága folyóiratról, hogy helyette több olcsóbb, de ugyanakkor szintén fontos lapot megrendelhessenek. Az alábbi, szám szerinti értékelésnél csakis azokat a rendeléseket vettük figyelembe, amelyeket a körlevélre küldtek be, de mellőztük az egyéni előfizeté-

seket, az uj intézmények rendeléseit, vagy az elkésett, de az előző évivel teljesen azonos megrendeléseket.

A megrendeléseket féleségük szerint 3 csoportba soroltuk

1. lemondott és ujra megrendelt folyóiratok
2. uj, de a hálózatban meglévő folyóiratok
3. a hálózatnak /országba/ nem járó folyóiratok

1. A 200 lemondott folyóirat közül nem mindegyiket rendelték meg ujra, mert vagy többes példányok voltak ugyanazon a területen, vagy olyan lapok, melyek nem feltétlenül szükségesek, nincsenek kihasználva. Mindössze 134 db /102 féle/ folyóiratot rendeltek meg ujra a lemondottak közül. Általában egy-egy példányban, kivéve a szinte nélkülözhetetlen Zentralblatt für Bakteriologie-t, amit 6 könyvtár rendelt meg ujra.

megrendelő	db	féleség
BOTE	4	4
DOTE	1	1
SZOTE	2	2
országos intézetek	19	19
fővárosi tanácsi hálózat	31	29
vidéki tanácsi hálózat	77	66
	134	

A visszarendelt folyóiratok közül német nyelvü 66, angol 45 francia 9, egyéb 14. Az ujra előfizetett folyóiratokat tovább nem elemezzük, mert megrendelésükkel az állományban nem minőségi csak mennyiségi változás állt be.

2. A könyvtár számára uj, de a hálózatban meglévő folyóiratokból 135 példányt /122 féle/ rendeltek meg. Ezekre azért van szükség, mert a példányszámuk kevés, gyakran kellenek, vagy könyvtárközi kölcsönzéssel nehezebben hozzáférhetők.

megrendelő	db	féleség
BOTE	18	18
DOTE	36	36
SZOTE	7	7
országos intézetek	14	14
fővárosi tanácsi hálózat	21	19
vidéki tanácsi hálózat	39	38
	135	

Nyelv szerinti megoszlásuk: angol 86, német 32, egyéb 17 pld. A megrendelt folyóiratok közül 5 referáló ill. bibliográfia, a szaklapok közül első helyen a belgyógyászat áll 13 db majd az általános következik 12, gyermekgyógyászat 10, sebészet 10, pathologia 8, ideg- és elme 7 lappal, de a kisebb szakok, mint pl. szemészet, bőrgyógyászat, fül-orr-gégegyógyászat is szerepelnek egy-egy folyóirattal

3. A hálózatnak, ill. az országba még nem járó folyóiratok.

Ezt a csoportot tartjuk a legfontosabbnak, mert ez az 52 féle /58 példány/ folyóirat nemcsak a megrendelő könyvtári, hanem a hálózati, sőt az országos választékot is növeli, mert kettő kivételével egyik sem járt eddig az országba. /2. melléklet/

megrendelő	db	féleség
BOTE	13	13
DOTE	19	19
SZOTE	5	5
országos intézetek	13	13
fővárosi tanácsi hálózat	5	3
vidéki tanácsi hálózat	3	3
	58	

Nyelvek szerinti megoszlásuk: angol nyelvü 42, német 10, egyéb 6. Szak szerinti megoszlásuk az előző csoportéhoz

hasonló; általános lap 5, sebészeti 6, szövettani 2, a többi szak területéről egy-egy. Néhány kivételtől eltekintve területenként mindegyikből egy példányt rendeltek, de 4 féle lapot rendeltek meg 2 példányban s egyfélét 3 példányban. Két folyóirattól eltekintve mindegyik duplicitás a fővárosban, s az utóbbi pedig a fővárosi tanácsi hálózatban /Journal of Pediatrics Surgery/ fordul elő.

Az elmondottakból láthatjuk, hogy a régi folyóiratok ujrarendelésénél az első helyen a vidéki majd a fővárosi tanácsi könyvtárak állnak. Ami bizonyitja, hogy nekik kellett a legtöbb lapot, sokszor egyetlen példányt is lemondaniok. Az egyetemeknek elenyészően kevés, vagy egyetlen darabot sem kellett ujrarendelni, de lemondani sem. A régi, évek óta járó folyóiratok közül a német nyelvüek állnak az első helyen, mig az uj, vagy a hálózatban még nem lévő folyóiratok megrendelésénél az egyetemek járnak elől, ami érthető is, mert náluk van megfelelő anyagi fedezet a rendelésre, és igény az uj lapokra. Ugyanakkor hamarabb tudomást szereznek megjelenésükről. Örvendetes, hogy a kényszerü takarékosság ellenére a folyóirat választék bővülhetett.

A tőkés folyóiratbeszerzések egy szakasza ezzel az évvel lezárult. Érdeklődéssel várjuk, hogy 1968-ban, amikor a devizakorlátozás megszünik a tőkés folyóiratállomány hogyan változik?

1. melléklet

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
Budapest,VIII.Szentkirályi u.21.

Devizás folyóiratok
pótrendelése
Ad 1035/1966.

.....
könyvtáros
.....

Az Egészségügyi Minisztérium közbenjárására az Országos Tervhivatal a tőkés folyóiratok beszerzésére rendkivüli deviza keretet biztositott azért, hogy az 1966-ra megrendelt és a tudományos és gyógyitó munkához nélkülözhetetlen szakfolyóiratok az árdrágulás ellenére 1967-re is megrendelhetők legyenek.

Ennek alapján könyvtáraink pótrendelést adhatnak fel a következő szempontok szerint: az 1967-re lemondott folyóiratok közül elsősorban azok rendelhetők meg ujra, amelyek csak egy példányban jártak, a duplicitás miatt lemondott lapok helyett pedig lehetőleg uj, de azonos értékü lapok rendelhetők meg. Az árdrágulásra devizát tartalékolni nem kell.

A megrendelést a szokott módon kell összeállitani /7 szelvényes rendelőlap, nyilatkozat, gépelt jegyzék a rendelésről, alközponti összesités 2 példányban/. A pótrendelést a rendelések következő sorszámával kell folytatni.

A megrendelést az Orsz. Orvostudományi Könyvtár cimére /VIII. Szentkirályi-u. 21./ kell beküldeni.

1966. julius 25 - augusztus 6-ig.

Budapest, 1966. VII. 11.

Dr. Székely Sándor s.k.
igazgató

P.H.

2. melléklet

1967-ben előfizetett uj folyóiratok

Acta Chirurgica Belgica
Acustica
Advances in Chemotherapy
Advances in Drug Research
Advances in Food Research
Aktuelle Chirurgie
American Journal of Orthopaedy
Angiologia
Angiologica
Annals of Thoracic Surgery
RKW Arbeitpsychologie und Physiologische Wochenschrift
Biochemical Preparations
Birth Defects
Original Article Series
Abstracts of Selectes Articles
British Journal of Medical Education
Bulletin of Environmental Contamination and Toxicology
Bulletin d'Information
Caries Research
Clinical and Experimental Immunology
Clio Medica
Current Problems in Surgery
Dermatologia Tropica et Ecologia, Geographica
Deutsche Medizinische Forschung
Diseases of the Colon and Rectum
European Journal of Steroids
International Anesthesiology Clinics
International Ophthalmology Clinics
Investigating Radiology
Journal of Diseases of Children
Journal of General Virology
Journal of Japanese Orthopaedic Association
Journal of Pediatrics Surgery
Journal of Reticuloendothelial Society
Journal of the Royal College of Physicians of London
Journal of Virology
The Journal-Lancet
Landarzt

Lebensrettung
Modern Treatment
New Scientific Books
Occupational Safety and Health Abstracts
Pacific Medicine and Surgery
Pathologia Europaea
Pädiatrische Fortbildungskurse für die Praxis
Pest Control
Postgraduate Medicine
Progress in Allergy
Progress in Chemical Toxicology
Progress in Enyzmology
Progress in Medical Genetics
Sozial-Psychiatry
Verhandlungen der Deutsche Gesellschaft für innere Medizin
Vitamin and Hormon Research

LÁNG Péter

A PÉCSI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM TUDOMÁNYOS MUNKÁSSÁGÁNAK BIBLIOGRÁFIÁJA 1945-1966.

A pécsi egyetem 600 éves évfordulójára készült a pécsi Orvostudományi Egyetem 21 éves tudományos munkásságát összegező jubileumi bibliográfia. A felszabadulás óta ez az első ilyen természetü publikáció. A bibliográfiát a tanszéki megbizott munkatársak segitségével Ruzsás Lajosné Faluhelyi Vera dr. állitotta össze. A munka célja: a felszabadulást követő tudományos fejlődés dokumentálása a tudományos közlemények bibliográfiai feldolgozásával, s egyben hasznos vezérfonalat adni az egyetem munkásságával ismerkedni kivánó kutatóknak. 3828 tételben könyvek, könyvrészletek, értekezések, folyóiratcikkek, évkönyvek, kongresszusi anyagok kerültek feldolgozásra.

A bibliográfia az 1945-1966 közötti időszak tudományos kiadványait teljességre törekvően regisztrálja. Forrásai elsőrendüen maguk a dokumentumok, de az összeállitó kollektiva szükség szerint egyéb kisegitő forrásmunkákat, bibliográfiákat is felhasznált. A közleményeket az elméleti tanszékek és a klinikák nevének betürendje szerint, tanszékenként sorolja fel. Mivel több tanszék közös közleménye nemcsak egy helyen szerepel a bibliográfiában, a tételszám eltér a közlemények tényleges számától.

A tanszéki csoportositáson belül hármas tagozódást találunk, az első rész mindig a könyvek, monográfiák, kandidatusi és doktori értekezések, tankönyvek, jegyzetek felsorolását tartalmazza, ezeket a gyüjteményes munkák, kongresszusi kiadványok anyagát képező könyvrészletek, majd a harmadik csoportban a folyóiratcikkek követik. A hármas felosztásu csoportokon belül a fő rendező elv a kronológiai sorrend. Az azonos években megjelent közlemények elrendezésénél az első szerző nevének betürendje az irányadó. A közlemények cimleirásában a szabványtól eltérő sajátos szempontok is érvényesülnek, melyeket a bibliográfia bevezetője is emlit: a szerzők keresztnevét

egységesen a magyar helyesirás szabályai szerint jelölték, nőszerzők esetében az asszonynevet csak akkor közölték, ha azt a szerző a közleményében is feltüntette. A cimeket betühiven irták le, s az egyszerüség kedvéért csak egyféle zárójelet alkalmaztak. A bibliográfia igyekezett a hungarikákat is hiánytalanul összegyüjteni. Itt emlitjük meg, hogy a folyóiratcikkek cimleirásánál az összeállitók csak évfolyamszámot közöltek a füzetszám elhagyásával.

Végiglapozva a kötetet a közlemények szám szerinti eloszlásából hozzávetőleges eredményességgel lemérhetjük az egyes tanszékek publikációs aktivitását. Természetesen a közlemények száma nem értékmérő, hanem csupán kvantitativ, statisztikai jellegü vizsgálódás. A tanszékek közül egy elméleti - az élettani - vezet 398 tételszámmal, utána a Gyermekklinika következik 369 közleménnyel. Az ezutáni eloszlás: szülészeti és nőgyógyászati 263, ideg 252, anatómiai 223, bel /I-es/ 218, kórbonctan 171 tétellel, hogy csak a legjelentősebbeket emlitsük. Szignifikáns összefüggés mutatható ki egy-egy magytehetségü tanszékvezető kinevezése és az azt követő, a tanszéki tudományos közlemények számának ugrásszerü növekedése között.

A bibliográfiához az egyetem rektora irt rövid előszót, az összeállitó pedig bevezetőben ismertette a bibliográfia használatához szükséges tudnivalókat. A munkát betürendes névmutató teszi teljessé.

dr. M Á T Y U S E N D R E

/1922 - 1967/

Nagy veszteség érte a miskolci Egyesitett Kórházak Központi Könyvtárát. A könyvtár orvostanácsadója, dr. Mátyus Endre urológus főorvos, kandidátus hosszu, sulyos betegség után fiatalon elhunyt.

Az ő érdeme volt a könyvtár megteremtése. Felelősségteljes munkája mellett mindig gonddal és szeretettel foglalkozott az orvosi könyvtár problémáival, fejlesztésével. Mint az Országos Orvostudományi Könyvtárügyi Tanács tagja mindenkor határozottan képviselte a megyei kórházak érdekeit.

Jelen számunkban közöljük utolsó cikkét, amelyet áthat az orvosi munka és a könyvtári tevékenység megbecsülése....

Fájó szivvel bucsuzunk tőle, emlékét tisztelettel, szeretettel őrizzük. /F.T./

Az Országos Orvostudományi Könyvtár

és

Dokumentációs Központ

1960.-évi kiadványai és szolgáltatásai

1968. évben az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ alább felsorolt kiadványai és szolgáltatásai rendelhetők meg.

Kérjük, hogy T.Cim 1968. évre szóló megrendelését 1967. november hó végéig levélben jutassa el hozzánk, mégpedig - lehetőleg - külön levélben a kiadványok és külön levélben a Gyorstájékoztató Szolgálat, ill. a Témafigyelő Szolgálat megrendelését.

1. Magyar Orvosi Bibliográfia /MOB/1957 óta jelenik meg. Teljességre törekvően közli a hazai orvostudományi és határterületi szaklapokban megjelent közlemények, továbbá könyvek és más dokumentumok szerzőjének nevét, a mü /közlemény/ cimét és egyéb, a visszakereséshez szükséges bibliográfiai adatait. Közli a hazai kongresszusokon, szimpoziumokon stb. elhangzott előadások cimét, az előadó nevét, stb. is. Tartalmazza továbbá a magyar szerzők külföldön megjelent cikkeinek bibliográfiai adatait. Minden kötetet név és tárgymutató egészit ki.

Az évenként hatszor megjelenő MOB előfizetési ára egy évre 378.-Ft. Korlátozott példányszámban a MOB 1964, 1965, 1966 és 1967. évfolyama is megrendelhető.

2. Az Orvosi Könyvtáros c. folyóirat ismerteti az orvosi könyvtárügy helyzetét, képet ad a könyvtártechnika haladásáról, ismerteti a könyvtártudománynak az orvosi könyvtárosokat közelebbről érdeklő külföldi irodalmát, módszertani tájékoztatást és segitséget nyujt az egészségügy területén müködő könyvtárosoknak, elősegiti a könyvtárközi együttmüködést és általában a könyvtári állomány racionálisabb felhasználását, végül terjeszti a korszerü dokumentációs és tájékoztatási módszereket. Évenként négyszer jelenik meg. Előfizetési ára egy évre 60._Ft.

3. Tuberkulózis és Tüdőgyógyászat Referáló Szemle. Az Országos Korányi Tbc. Intézet munkaközössége szerkeszti;a jelentékeny külföldi tüdőgyógyászati szaklapok közleményeinek referátumait, vagy cimbibliográfiáját közli. Évenként négyszer jelenik meg. Előfizetési ára egy évre 112.-Ft.

4. A Rheumatológiai és Balneológiai Referáló Szemlét az ORFI munkatársai állitják össze. A Szemle a rheumatológiai és balneológiai szakirodalom válogatott cikkeinek referátumait tartalmazza. Évenként négyszer jelenik meg. Előfizetési ára egy évre 80.- Ft.

5. Gyógyszerészeti és Gyógyszerterápiás Dokumentációs Szemle. Az Országos Gyógyszerészeti Intézet Könyvtárába járó 150 folyóirat cikkeinek bibliográfiai adatait /a szerző/k/ neve, a cikk cime /eredeti nyelven/, a publikáló folyóirat évfolyama, kötet, - füzet-, oldalszáma/ közli. A részletes szakbeosztás megkönnyiti az évenként közölt közel 7000 tétel visszakeresését. Évenként négyszer jelenik meg. Előfizetési ára egy évre 80.-Ft.

6. Tájékoztató külföldi könyvekről. A külföldi könyvbeszerzés megkönnyitésére adja ki az OOKDK ezt az ajánló bibliográfiát. Egy-egy kiadvány mintegy 250 könyv bibliográfiai adatait, kiadóját és árát közli. Évenként négyszer jelenik meg. Előfizetési ára egy évre 28.-Ft.

7. Anaesthesiologiai cikkgyüjtemény. Az 1967. végén megszünő Anaesthesiologia és Referáló Szemlében publikált eredeti közlemények 1968-tól cikkgyüjtemény alakjában jelennek meg. /A referátumokat a Témafigyelő Szolgálat keretében szolgáltatjuk továbbra is./ Évenként kétszer jelenik meg. A két kötet előfizetési ára kb. 70.-Ft.

8. Retrospektiv bibliográfiák. Általános sebészet magyar bibliográfiája. Az 1945-1960. évek magyar orvostudományi szakirodalmát feldolgozó bibliográfiák e 30. kötetével zárjuk a sorozatot. Ára 70.-Ft. E sorozatból még a következő bibliográfiák kaphatók: általános belgyógyászati, nephrologiai, toxicologiai, allergologiai és egyéb fertőző betegségek, anaesthesiologiai, biokémia és biofizika, endokrinologia és anyagcsere betegségek, fül - orr- gégészet, gastroenterologia, gyermekgyógyászat,

gyógyszertan, ideg- és elmegyógyászat, igazságügyi orvostan, kardiologia, orvostörténet, stomatologia, szülészet-nőgyógyászat, traumatologia, ortopaedia, plasztikai sebészet, urologia magyar bibliográfiája /1945-1960./

9. A Gyorstájékoztató Szolgálat keretében az előfizetők megkapják a figyelt 50 téma közül az általuk kiválasztott témákból az előző héten megérkezett magyar és külföldi folyóiratokban megjelent közlemények bibliográfiai adatait, valamint a dokumentum lelőhelyét és a különlenyomat beszerzéséhez, a szerző cimét. Az előfizetők minden egyes cikkről szakozott és témánként sorszámozott A/7 /74x105 mm/ méretü kartonlapot kapnak, amelyet hetenként postán küldünk el. Előfizetési dija témánként évi 100.-Ft.

10. A Témafigyelő Szolgálat 15 belgyógyászati, 5 gyermekgyógyászati témát, a testnevelés és sportegészségügy, az anaesthesiologia és az egészségügyi szervezés tárgyköreit dolgozza fel. Az előfizetők a megrendelt témákból megjelent legujabb külföldi közlemények magyar nyelvü kivonatát kapják meg. A kiválasztás szelektált, vagyis csak azokat a cikkeket referáljuk, amelyek ujdonságokról vagy jelentős tapasztalatokról számolnak be. A válogatás eredményeképpen egy-egy témából havonta 10-25 kivonatot adunk. A kivonatokat A/5 /148x210 mm/ méretü lapokon havonta egyszer postán küldjük el. Előfizetési dija témánként évi 120.- Ft.

A Gyorstájékoztató Szolgálatról és a Témafigyelő Szolgálatról a megrendelhető témákat is tartalmazó részletes ismertető készült, amelyet kérésre dijtalanul küldünk el az érdeklődőknek.

11. Irodalomkutatás. Megrendelésre irodalomkutatást végzünk, bibliográfiákat állitunk össze a birtokunkban lévő szakirodalom, referálólapok, cimjegyzékek stb. alapján. Egy témabibliográfia összeállitásának ára 20 adatig 20.-Ft, azontul adatonként 1.-Ft.

12. Forditószolgálat. 1968-tól megrendelésre forditást készitettünk szakirodalmi dokumentumokról. A forditás dija idegen nyelvről magyarra jelenleg szabványoldalanként /32 sor, 60 betühely/ 18.-Ft. A birtokunkban lévő

fordításmásolatok, amelyek jegyzékét a "Gyógyszereink" c. folyóirat havonta közli, továbbra is megrendelhetők. Egy oldal ára 1968. jan. 1-től 2.-Ft. Az elkészült témabibliográfiák másolata, amelyek jegyzéke szintén a "Gyógyszereink"-ben jelenik meg, oldalanként ugyancsak 2.-Ft-ért rendelhető meg.

13. A Gyorstájékoztató Szolgálatban és a Témafigyelő Szolgálatban közölt cikkek, valamint minden más dokumentumról, megrendelésre mikrofilmet vagy fotókópiát készitünk. A mikrofilmek ára kockánként 1.-Ft, a fotókópiák ára: 16x21 cm. méretben: 5.-Ft, 21x30 cm. méretben: 7.-Ft.

ALAPFOKU TANFOLYAMOK

Szombathelyen egy hetes bentlakásos alapfoku könyvtárosképző tanfolyamot rendezett az OOK és a szombathelyi Megyei Kórház. A tanfolyamon tizenöt tagkönyvtáros vett részt és vizsgázott le a következő eredménnyel kiváló: 8, jó: 6, megfelelt: 1.

Pécsett ugyancsak alapfoku tanfolyamot tartottak a megye orvosi könyvtárosai számára - akik naponta jártak be Pécsre, a foglalkozásokra. Eredményeik: kiváló: 1, jó: 8.

KULTURA ELLENI PANASZOK VIZSGÁLATA

Előző számunkban közöltük, hogy a Kultura müködése miatt bejelentést tettünk a Központi Népi Ellenőrzési Bizottságnak. A bejelentésben 40 könyvtárunk panaszaiból válogattuk ki a legfontosabbakat: előfizetett, de meg nem érkezett folyóiratok, késve vagy hiányosan érkező folyóiratok, pótterhelések - évekre visszamenőleg is - jóváírások elmaradása, folyóiratok kétszeres szállitása, kiadók fizetési felszólitásai. Mindegyik panasztipust konkrét példákkal is alátámasztottuk. A bejelentés alapján a Központi Népi Ellenőrzési Bizottság és a Külkereskedelmi Minisztérium Pénzügyi és Revizori Főosztálya vizsgálta ki panaszunkat.

A vizsgálat ideje alatt mutatkozott javulás, mert amint értesültünk, tömegesen érkeztek meg az elmaradt folyóiratszámok. A vizsgálat befejeztével a Kultura megküldte belső revizori jelentését és válaszolt észrevételeinkre. Ebből csak azt emlitjük meg, amivel kapcsolatosan könyvtárosaink intézkedése szükséges: amennyiben egy folyóirat nem érkezik meg, azonnal küldjék be a reklamációt, mert csak igy értesül a késedelemről a Kultura, tekintettel arra, hogy a számokat közvetlenül az előfizetők cimére küldik; továbbá az év elején duplán érkező számokat ne küldjék vissza, mert ezeket nem fogják számlázni.

Több észrevételünkre a Kultura válaszát nem találtuk megfelelőnek. Ezért a kérdést továbbra is napirenden tartjuk és további lépéseket teszünk a panaszok megszüntetésére, annál is inkább, mert a hozzánk érkezett jelentésekből azt látjuk, hogy az átmeneti javulás után a panaszok ismétlődnek.

/J.G./